



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**

**CARRERA: DERECHO**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**TEMA:**

**“El Derecho a la salud de las personas privadas de libertad en la Sentencia  
209-15-JH/19”**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Abogado**

**Línea de investigación: Desarrollo Social y del Comportamiento Humano**

**Autor: Méndez Hernández Willam Alexander**

**Director: Dra. Andrea Soledad Galindo Lozano**

Ibarra - enero – 2025



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	0402039358		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Méndez Hernández Willam Alexander		
<b>DIRECCIÓN:</b>	San Gabriel, Cantón Montufar , Calle Via Paluz.		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:mendezlyalex@gmail.com">mendezlyalex@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELF. MOVIL</b>	0980994323

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	“El Derecho a la salud de las personas privadas de libertad en la Sentencia 209-15-JH/19”
<b>AUTOR (ES):</b>	Méndez Hernández Willam Alexander
<b>FECHA: AAAAMMDD</b>	2025 enero 15
SOLO PARA TRABAJOS DE TITULACIÓN	
<b>CARRERA/PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>GRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Abogado
<b>DIRECTOR:</b>	Dra. Andrea Galindo

## AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Méndez Hernández Willam Alexander, con cédula de identidad Nro. 0402039358, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 16 días del mes de enero de 2025

### EL AUTOR:

Firma..........

Nombre: Méndez Hernández Willam Alexander

## CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 16 días, del mes de enero de 2025

### EL AUTOR:

Firma..........

Nombre: Méndez Hernández Willam Alexander

## CERTIFICACIÓN DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR

Ibarra, 8 de diciembre de 2024

Andrea Galindo Lozano

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular de la Sr. Willam Alexander Méndez Hernández, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

ANDREA  
SOLEDAD  
GALINDO  
(f) ..LOZANO.....  
*Andrea Galindo Lozano*  
C.C.: 1003479969

Firmado digitalmente  
por ANDREA SOLEDAD  
GALINDO LOZANO  
Fecha: 2024.12.08  
19:41:32 -05 '00'

## APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “El derecho a la salud de las personas privadas de la libertad en la sentencia 209-15-JH/19” elaborado por Willam Alexander Méndez Hernández, previo a la obtención del título del Abogado, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

ANDREA  
SOLEIDAD  
GALINDO  
LOZANO  
(f):.....

Firmado digitalmente  
por ANDREA SOLEDAD  
GALINDO LOZANO  
Fecha: 2024.12.08  
19:41:58 -05'00

Andrea Galindo Lozano

C.C.:1003479969



Firmado digitalmente por:  
PEDRO SEBASTIAN  
JARAMILLO AGUILAR

(f):.....

Pedro Jaramillo Aguilar

C.C.:1003129705

## **DEDICATORIA**

Esté trabajo de investigación, lo he desarrollado con mucha dedicación y alegría porque es el ámbito de mi crecimiento como profesional, mismo que lo dedico principalmente a mi madre Fanny Hernández, a mi padre Jorge Méndez que siempre han creído que el mejor legado es la educación y la preparación ya que nunca dejamos de aprender. Gracias a mis hermanos Tania y Bladimir ya que su ayuda a sido fundamental e incondicional, han estado conmigo hasta en los momentos más difíciles a lo largo de este tiempo apoyándome durante mi carrera universitaria, en definitiva, dedico a quienes han estado siempre a mi lado en la consecución de cada uno de mi preparación personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer primeramente a Dios por darme vida y salud para poder culminar mis estudios en la Universidad Técnica del Norte, a mis profesores quienes han impartido sus conocimientos durante toda mi formación universitaria, por permitirme ser parte de sus aulas como estudiante es un orgullo para mi convertirme en un profesional salido de esta institución. De manera muy especial quiero agradecer a la Dra. Andrea Galindo por ser mi guía en este trabajo de titulación; sus conocimientos como profesional, su calidad de persona y su interés permanente han llevado a que este proyecto haya sido culminado de la mejor manera.



## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se fundamenta en la necesidad de evaluar la efectividad de las disposiciones establecidas en la sentencia 209-15-JH/19 respecto al derecho a la salud de las personas privadas de libertad (PPL) en Ecuador. Este análisis identifica los deberes y responsabilidades del Estado en la garantía de este derecho y su alineación con los estándares internacionales de derechos humanos. El objetivo general del estudio es analizar la implementación de dichas medidas, proponiendo acciones concretas para mejorar la atención médica en contextos penitenciarios. La metodología del estudio incluye entrevistas a personal médico y administrativo de centros penitenciarios, así como a personas privadas de libertad, con el fin de obtener una visión completa de la situación actual. Además, se realiza una revisión exhaustiva de documentos oficiales y se analizan indicadores de calidad de la atención médica. Los resultados más relevantes muestran avances en la implementación de las políticas derivadas de la Sentencia 209-15-JH/19, aunque estos son insuficientes. Se identifican deficiencias significativas en la disponibilidad de recursos, la cobertura de tratamientos necesarios y el cumplimiento de las disposiciones establecidas. A pesar de los esfuerzos del personal médico, la falta de insumos, personal especializado y problemas logísticos obstaculizan una atención adecuada. Las conclusiones destacan la desconexión entre las normas establecidas y su ejecución práctica, lo que compromete la alineación con los estándares internacionales de derechos humanos. Se recomienda una revisión y reestructuración de los protocolos actuales y una mejora en la coordinación interinstitucional para asegurar una atención médica adecuada a las PPL.

**Palabras clave:** Atención Médica, Coordinación Interinstitucional, Derecho a la Salud, Estándares Internacionales, Personas Privadas de Libertad.

## ABSTRACT

This study is based on the need to evaluate the effectiveness of the provisions established in ruling 209-15-JH/19 regarding the right to health of incarcerated individuals (PPL) in Ecuador. This analysis identifies the duties and responsibilities of the State in guaranteeing this right and its alignment with international human rights standards. The general objective of the study is to analyze the implementation of these measures, proposing concrete actions to improve medical care in penitentiary contexts. The study's methodology includes interviews with medical and administrative staff of penitentiaries, as well as with incarcerated individuals, to obtain a comprehensive view of the current situation. Additionally, an exhaustive review of official documents is conducted, and indicators of the quality of medical care are analyzed. The most relevant results show progress in the implementation of policies derived from ruling 209-15-JH/19, although these are insufficient. Significant deficiencies are identified in the availability of resources, coverage of necessary treatments, and compliance with established provisions. Despite the efforts of medical personnel, the lack of supplies, specialized personnel, and logistical problems hinder adequate care. The conclusions highlight the disconnect between established norms and their practical execution, compromising alignment with international human rights standards. A review and restructuring of current protocols and an improvement in interinstitutional coordination are recommended to ensure adequate medical care for PPL.

Keywords: Medical Care, Interinstitutional Coordination, Right to Health, International Standards, Incarcerated Individuals.

## ÍNDICE

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	i
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	ii
CONSTANCIAS.....	iii
CERTIFICACIÓN DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR .....	iv
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	viii
ABSTRACT.....	ix
Introducción .....	1
Contexto de la investigación.....	1
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos .....	2
Justificación .....	2
1.  CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.1.  Derechos de las personas privadas de libertad.....	4
1.2.  Dignidad humana de las personas privadas de la libertad.....	8
1.3.  Principio de igualdad y no discriminación en el ámbito de la salud para las personas privadas de la libertad .....	13
1.4.  Derecho a la salud en el contexto penitenciario.....	16
1.5.  Políticas públicas de atención en salud a la población penitenciaria en Ecuador .....	18
1.5.1.  Desafíos en la implementación de las políticas públicas en materia de salud para la población penitenciaria .....	19
1.5.2.  Cuatro pilares fundamentales.....	20
2.  CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO .....	24
2.1.  Enfoque de la investigación .....	24
2.2.  Alcance o tipo de investigación .....	25
2.3.  Diseño de la investigación .....	26

2.1.	Población y muestra.....	26
2.2.	Métodos, técnicas e instrumentos .....	27
2.2.1.	Métodos.....	27
2.2.2.	Técnicas de investigación .....	28
2.2.3.	Instrumentos aplicados.....	29
2.2.4.	Validez y confiabilidad .....	30
3.	CAPÍTULO III. RESULTADOS .....	31
3.1.	Entrevista aplicada al personal del centro penitenciario .....	31
3.2.	Entrevista aplicada a una persona privada de libertad .....	38
3.3.	Análisis de la Sentencia 209-15-JH/19 .....	43
3.4.	Discusión.....	45
4.	Conclusiones .....	53
5.	Recomendaciones .....	54
6.	Bibliografía .....	56
7.	Anexos .....	59
7.1.	Entrevista aplicada al personal de un centro penitenciario .....	59
7.2.	Entrevista aplicada a una persona privada de libertad .....	61

## **Introducción**

### **Contexto de la investigación**

El presente estudio aborda una problemática crítica en el ámbito de la justicia y los derechos humanos. La sentencia en cuestión, emitida por la Corte Constitucional, aborda la garantía del acceso a servicios de salud para ciudadanos privados de libertad, un tema de particular sensibilidad y complejidad en cualquier sistema legal y penitenciario. El análisis se centra en cómo esta sentencia establece precedentes vinculantes para la protección de los derechos fundamentales de este grupo de personas en situación de privación de libertad.

La primera cuestión que emerge de esta sentencia es la tensión entre el derecho a la salud y las condiciones específicas de la privación de libertad. Si bien se reconoce el derecho de las personas privadas de libertad a acceder a servicios de salud de calidad, surge la interrogante sobre cómo garantizar este acceso de manera efectiva en un entorno carcelario, donde las limitaciones logísticas y administrativas pueden obstaculizar la atención médica adecuada. Además, la sentencia plantea la necesidad de considerar tratamientos especializados, permanentes y continuos, lo cual agrega una capa adicional de complejidad en la gestión de la salud en contextos de privación de libertad.

Otro aspecto relevante es la aplicación práctica de la sentencia y su impacto en las decisiones judiciales a nivel nacional. ¿Cómo se traducen los criterios y precedentes establecidos por la Corte Constitucional en casos específicos de personas privadas de libertad que requieren atención médica? ¿Existe coherencia en la interpretación y aplicación de estos criterios por parte de los jueces y juezas constitucionales a lo largo del país? Estas preguntas dan lugar a una reflexión sobre la uniformidad y consistencia en la protección de los derechos de las personas privadas de libertad en materia de salud en todo el sistema judicial.

Además, la sentencia plantea desafíos en términos de coordinación interinstitucional y políticas públicas. La colaboración entre el sistema penitenciario, el sistema de salud pública y otras entidades gubernamentales es clave para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud para personas privadas de libertad. ¿Cómo se están implementando las disposiciones de la sentencia en la práctica? ¿Qué obstáculos y oportunidades se presentan en la coordinación entre estas entidades para asegurar el derecho a la salud de este grupo vulnerable de la sociedad?

### **Objetivo general**

Evaluar la aplicación y efectividad de la sentencia 209-15-JH/19 sobre el derecho a la salud en prisiones del Ecuador.

### **Objetivos específicos**

1. Analizar la sentencia 209-15-JH/19 y los deberes del Estado en la garantía del derecho a la salud en los centros de privación de libertad del Ecuador.
2. Evaluar los avances y deficiencias en la implementación de políticas públicas en relación al derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.
3. Proponer acciones para mejorar la coordinación y efectividad de la atención médica en contextos penitenciarios del Ecuador.

### **Justificación**

Esta investigación se centra en la necesidad de proteger y garantizar los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad, considerando el acceso a servicios de salud como esencial para preservar la dignidad humana y la integridad física y mental de los reclusos. Además, se basa en el imperativo ético y moral de respetar los derechos básicos de las personas en situación de privación de libertad, apoyado por principios universales de derechos humanos y dignidad inherente a todo individuo, independientemente de su condición penal.

Jurídicamente, la investigación busca contribuir al debate sobre la protección de los derechos de salud de los reclusos, analizando la jurisprudencia de la Sentencia No. 209-15-JH/19 de la Corte Constitucional, que establece precedentes vinculantes para los operadores jurídicos en casos de acceso a servicios de salud en contextos penitenciarios. Por tanto, se pretende profundizar en la aplicación práctica de estos criterios jurisprudenciales, así como en la coherencia y uniformidad de su interpretación a nivel nacional. Socialmente, la investigación es relevante para la formulación de políticas públicas que promuevan una atención médica adecuada en prisiones, clave para la reinserción social y la reducción de la reincidencia delictiva. Busca generar conocimiento y evidencia para que las autoridades mejoren las condiciones de atención médica en cárceles y centros de detención, contribuyendo a una sociedad más justa y respetuosa de los derechos fundamentales, incluso de aquellos en situación de privación de libertad.

## **1. CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN**

En el contexto ecuatoriano, el acceso a servicios de salud para las personas privadas de libertad es un tema de vital importancia. Este estudio se adentra en la Sentencia No. 209-15-JH/19, que aborda específicamente los derechos de salud de los reclusos.

### **1.1. Derechos de las personas privadas de libertad**

Antes de ingresar de forma específica en el derecho a la salud, se presenta una descripción sobre los derechos de las personas privadas de libertad. Se trata de un tema clave para la valoración del sistema de justicia penal y de los derechos humanos en general. Estos derechos buscan garantizar que, a pesar de estar bajo custodia del Estado, los individuos no sean sometidos a tratos inhumanos o degradantes y que sus necesidades básicas y dignidad sean respetadas.

Las personas privadas de libertad conservan un conjunto de derechos fundamentales que deben ser respetados y garantizados por el Estado. Este marco de derechos no solo deriva de las normas internas, comenzando por la Constitución de la República del Ecuador (2008), que establece claramente que las personas privadas de libertad gozan de todos los derechos previstos en la normativa constitucional y los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el país. Entre estos derechos se destacan el derecho a la vida, la integridad física y psicológica, la salud, la educación y el trabajo, así como el derecho a recibir un trato humano y digno. La normativa nacional también subraya la obligación del Estado de adoptar medidas positivas para garantizar estos derechos, asegurando que las condiciones de detención no menoscaben la dignidad humana.

Además de la legislación interna, Ecuador ha suscrito y ratificado diversos tratados y convenciones internacionales que refuerzan la obligación del Estado de proteger y garantizar los derechos de las personas privadas de libertad. Instrumentos como la Convención Americana



sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entre otros, establecen estándares mínimos que deben ser observados por los Estados parte.

Estos compromisos internacionales exigen que los sistemas penitenciarios respeten principios fundamentales como la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y aseguren el acceso a servicios básicos como la atención médica, la alimentación adecuada y las condiciones de higiene. Al cumplir con estas obligaciones, el Estado no solo protege los derechos individuales de los reclusos, sino que también contribuye a la reinserción social y a la reducción de la reincidencia, promoviendo una sociedad más justa y equitativa.

Uno de los pilares fundamentales en la protección de los derechos de las personas privadas de libertad es el reconocimiento de su humanidad intrínseca. Este principio subraya que, pese a la privación de libertad, los individuos no deben ser despojados de su dignidad y deben seguir siendo tratados con respeto y consideración. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada en 1948, establece en su artículo 5 que "nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes" (Asamblea de las Naciones Unidas, 1948). Este enunciado no solo establece un estándar global de trato humano, sino que también sirve como fundamento para el desarrollo de otros instrumentos internacionales que refuerzan esta normativa. Al destacar la prohibición absoluta de la tortura y el maltrato, la declaración promueve un enfoque basado en el respeto a la dignidad y los derechos humanos, sin importar las circunstancias que rodean a los individuos.

Este principio ha sido reforzado por una serie de instrumentos y normativas adicionales que consolidan y detallan los derechos de las personas privadas de libertad. La Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1984), es un ejemplo claro de esta evolución

normativa. Esta convención no solo reafirma la prohibición de la tortura, sino que también establece mecanismos para prevenir y sancionar estos actos, obligando a los Estados parte a adoptar medidas legislativas, administrativas y judiciales para su cumplimiento.

Asimismo, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, conocidas como Reglas Nelson Mandela, actualizadas por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en 2016, proporcionan directrices detalladas sobre el trato que deben recibir los reclusos (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016). Estas reglas cubren aspectos esenciales como las condiciones de detención, el acceso a servicios de salud, la disciplina y el castigo, y el régimen de visitas, asegurando que los derechos humanos de los reclusos sean respetados y protegidos en todo momento.

En este contexto, el derecho a la salud emerge como un componente esencial del bienestar de las personas privadas de libertad. Este derecho, reconocido y protegido a nivel internacional, se fundamenta en la premisa de que todas las personas, sin discriminación alguna, deben tener acceso a servicios de salud adecuados. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en 1966, establece que toda persona tiene derecho "al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966). Esta disposición subraya la responsabilidad del Estado de garantizar que los individuos bajo su custodia reciban atención médica de calidad, asegurando que se cubran tanto sus necesidades físicas como mentales. Este mandato implica no solo el acceso a servicios médicos básicos, sino también a tratamientos especializados y a un entorno que promueva la salud y el bienestar general.

El derecho a la salud incluye una serie de garantías que son vitales para la dignidad y el bienestar de las personas privadas de libertad. Estas garantías abarcan la provisión de servicios de salud adecuados y suficientes, que deben ser comparables a los disponibles para

la población en libertad. Además, el derecho a la salud implica la implementación de medidas preventivas, como programas de vacunación y educación sanitaria, así como medidas curativas que aseguren tratamientos adecuados y oportunos para enfermedades y condiciones preexistentes. También se considera esencial el acceso a servicios de salud mental, reconociendo el impacto significativo que la privación de libertad puede tener en el bienestar psicológico de los reclusos. La provisión de estos servicios debe ser continua y de alta calidad, sin discriminación por razones de raza, género, estatus social o cualquier otra condición. Al garantizar estas medidas, el Estado no solo cumple con sus obligaciones internacionales, sino que también promueve un sistema penitenciario más humano y justo.

El sistema carcelario ecuatoriano enfrenta múltiples desafíos en la efectiva implementación de los derechos de las personas privadas de libertad, especialmente en lo que respecta al derecho a la salud. Según López y Vázquez (2021), la protección de este derecho se ve comprometida por una serie de factores estructurales y operativos. Entre ellos, se destaca la escasez crónica de recursos financieros y humanos destinados a la atención médica dentro de las prisiones. La falta de personal médico capacitado y la insuficiencia de infraestructura sanitaria adecuada son problemas recurrentes que limitan severamente el acceso de los reclusos a servicios de salud básicos y especializados.

Estas carencias se han exacerbado durante crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19, que puso al descubierto la vulnerabilidad extrema de la población carcelaria en Ecuador. La respuesta estatal ante esta emergencia reveló la falta de un plan integral y efectivo para proteger la salud de los internos, resultando en brotes masivos de contagios dentro de los centros penitenciarios y en un acceso limitado a pruebas diagnósticas y tratamientos adecuados. Esta situación subraya la urgencia de reformas estructurales que no solo aseguren la adecuada atención médica en condiciones normales, sino que también fortalezcan la capacidad de

respuesta ante emergencias de salud pública, garantizando así el derecho fundamental a la salud de las personas privadas de libertad en el país.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) garantiza el derecho a la salud a todos los ciudadanos, incluyendo a aquellos en condiciones de privación de libertad, señalando la necesidad de una atención prioritaria y especializada. Sin embargo, estudios como los de Arrias y otros (2020), indican que la implementación práctica de estas disposiciones constitucionales enfrenta obstáculos significativos, como la ineficiencia administrativa y la corrupción, que limitan la capacidad del Estado para ofrecer servicios de salud adecuados en los centros penitenciarios.

Además, la Corte Constitucional del Ecuador ha emitido sentencias relevantes que buscan reforzar la protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad. En su Sentencia No. 017-18-SEP-CC, la Corte enfatizó la necesidad de proporcionar atención médica integral y adecuada, instando al Estado a tomar medidas correctivas inmediatas (Corte Constitucional del Ecuador, 2018).

A pesar de los esfuerzos normativos y judiciales, la realidad cotidiana en los centros de rehabilitación social del Ecuador refleja un panorama desalentador. Los internos frecuentemente enfrentan condiciones de hacinamiento, falta de acceso a servicios básicos de salud y escasez de medicamentos, lo que contraviene tanto la legislación nacional como los tratados internacionales de derechos humanos suscritos por el país.

## **1.2. Dignidad humana de las personas privadas de la libertad**

La dignidad humana es un principio fundamental que subyace a todos los derechos. Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (ACNUDH, 2021).

En el ámbito penitenciario, este concepto adquiere una relevancia fundamental en la garantía de los derechos de las personas privadas de libertad. La dignidad se entiende como el reconocimiento y respeto hacia el valor intrínseco de cada individuo, independientemente de su situación legal. Esto implica que los reclusos deben ser tratados con respeto y consideración en todas las etapas de su privación de libertad, desde su ingreso al sistema penitenciario hasta su reinserción en la sociedad (Cárdenas y Vázquez, 2021).

Por otra parte, esta categoría jurídica abarca varios aspectos clave en el contexto penitenciario. En primer lugar, implica el respeto a la integridad física y emocional de los reclusos. Esto significa que deben ser protegidos contra cualquier forma de maltrato, abuso o trato degradante, tanto por parte del personal penitenciario como de otros internos. Además, se debe garantizar que las condiciones de vida en los centros penitenciarios sean dignas y respeten los derechos fundamentales de los reclusos, incluyendo el acceso a alimentos nutritivos, agua potable, atención médica adecuada y condiciones de higiene aceptables (ACNUDH, 2021).

Asimismo, implica el respeto a la autonomía y la capacidad de decisión de los reclusos al momento de estar en el centro de detención. Esto incluye el derecho a participar en programas de rehabilitación, educativos y laborales que les permitan desarrollar habilidades, mantener la conexión con la sociedad y prepararse para su eventual reinserción. También implica el respeto a su privacidad y confidencialidad, especialmente en asuntos médicos y legales (Fajardo, 2018).

Adicionalmente, debe considerarse que la dignidad humana se refleja en la promoción de la igualdad y la no discriminación en el trato a los reclusos. Todos los internos deben ser tratados de manera equitativa y justa, sin discriminación por motivos como la raza, el origen étnico, la religión, la orientación sexual, la condición de salud o cualquier otra característica personal. Esto implica la eliminación de prejuicios y estereotipos que puedan influir en el trato

y las oportunidades que se brindan a los reclusos dentro del sistema penitenciario (Cárdenas y Vázquez, 2021).

El respeto a la integridad personal en contextos carcelarios abarca diversas dimensiones. En primer lugar, implica garantizar condiciones de vida dignas dentro de los centros penitenciarios, lo que incluye la provisión de alojamiento adecuado, alimentación nutritiva, acceso a servicios de salud y atención médica, así como la protección contra la violencia, el abuso y la discriminación. Estas condiciones son fundamentales para preservar la integridad física y mental de los reclusos y para evitar situaciones que atenten contra su dignidad como personas (Jácome, 2009).

Asimismo, esto implica tratar a los reclusos de manera justa y equitativa en el sistema de justicia penal. Esto incluye el derecho a un juicio justo, el acceso a la defensa legal, la protección contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, y la oportunidad de participar en programas de rehabilitación y reinserción social. La dignidad humana exige que las personas privadas de libertad sean tratadas como sujetos de derechos y no como meros objetos de castigo o control estatal (Quevedo, 2021).

También debe promoverse la autonomía y la participación activa de los reclusos en la toma de decisiones que afecten sus vidas dentro del sistema penitenciario. Esto incluye el derecho a expresar sus opiniones, preocupaciones y necesidades, así como a recibir información clara y comprensible sobre sus derechos y responsabilidades. La participación efectiva de los reclusos en la gestión de su propia vida en prisión contribuye a fortalecer su sentido de dignidad y autoestima, y a fomentar su rehabilitación y reinserción en la sociedad una vez cumplida su condena (UNODC, 2013).

Sobre el particular, Bustamante (1999), destaca que, como principio fundamental en el ámbito de los derechos humanos, debe ser el eje rector que guíe las políticas estatales en la

protección de los derechos de salud de las personas privadas de libertad. Esto implica que las decisiones y acciones del Estado en materia de salud en contextos carcelarios deben estar enmarcadas en el respeto y la promoción de la dignidad intrínseca de cada individuo, incluso aquellos que se encuentran privados de su libertad debido a un proceso penal.

Así, en el ámbito penitenciario supone que las políticas estatales deben garantizar el acceso equitativo y efectivo a servicios de salud de calidad para los reclusos. Esto abarca una amplia gama de aspectos que van más allá de la mera atención médica básica (Villacis y Vélez, 2022).

En este sentido, se debe asegurar la disponibilidad de atención médica preventiva para los reclusos, incluyendo exámenes de salud periódicos, vacunaciones y programas de promoción de la salud destinados a prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables dentro de los centros penitenciarios (CIDH, 2008).

Además, es fundamental garantizar el tratamiento adecuado de enfermedades crónicas y agudas entre la población reclusa. Esto implica proporcionar acceso oportuno a especialistas médicos, pruebas diagnósticas, medicamentos esenciales y seguimiento continuo de la salud de los reclusos para asegurar un manejo adecuado de sus condiciones médicas (Jácome, 2009).

La provisión de medicamentos adecuados y en cantidad suficiente es otro aspecto clave en la garantía del derecho a la salud de los reclusos. Los sistemas penitenciarios deben contar con mecanismos eficaces para la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos necesarios para el tratamiento de enfermedades comunes y crónicas en el entorno carcelario (Fajardo, 2018).

Adicionalmente, se debe brindar atención psicológica y psiquiátrica cuando sea necesario, considerando que muchos reclusos pueden enfrentar problemas de salud mental

debido a las condiciones de encierro, el estrés, la estigmatización y otras circunstancias asociadas con la privación de libertad (ACNUDH, 2005).

Por último, la cobertura de intervenciones médicas especializadas es esencial para garantizar que los reclusos reciban el tratamiento necesario en casos que requieran atención médica avanzada o procedimientos especializados. Esto puede incluir cirugías, terapias físicas o rehabilitación para recuperarse de lesiones o condiciones médicas específicas (Quevedo, 2021).

Además, las políticas estatales en salud penitenciaria deben estar orientadas a la prevención de enfermedades y a la promoción de estilos de vida saludables entre la población carcelaria. Esto implica la implementación de programas de educación para la salud, la promoción de la actividad física, la mejora de las condiciones ambientales y sanitarias en los centros penitenciarios, y la detección temprana y el tratamiento de problemas de salud mental, adicciones y enfermedades infecciosas (Montecé y Alcívar, 2020).

Asimismo, las políticas estatales deben asegurar que la atención médica en contextos carcelarios se brinde de manera respetuosa, confidencial y sin discriminación. Los reclusos deben tener la posibilidad de recibir atención médica sin temor a represalias o estigmatización, y sus derechos a la privacidad y confidencialidad de la información médica deben ser protegidos en todo momento (Villacis y Vélez, 2022).

Adicionalmente, las políticas de salud en contextos carcelarios deben estar respaldadas por una infraestructura adecuada, personal médico y de salud capacitado y especializado, así como por protocolos claros y transparentes para la atención médica de los reclusos. Esto garantizará la efectividad de las políticas y la calidad de la atención médica brindada, contribuyendo así a la protección integral de los derechos de salud de las personas privadas de libertad (Piedra y Palacios, 2021).



### **1.3. Principio de igualdad y no discriminación en el ámbito de la salud para las personas privadas de la libertad**

El principio de igualdad es uno de los pilares fundamentales del ordenamiento jurídico y ético en una sociedad democrática y justa. Este principio proclama que todas las personas, sin distinción de origen étnico, género, raza, religión, condición social o económica, deben recibir un trato equitativo y justo en todos los ámbitos de la vida. En el contexto de los derechos humanos, la igualdad se entiende como la garantía de que todas las personas tienen los mismos derechos y oportunidades, así como la protección frente a cualquier forma de discriminación o exclusión (Jimbo, 2015).

En el ámbito de la salud, el principio de igualdad cobra una relevancia especial al considerar el acceso a servicios médicos para las personas privadas de libertad en contextos penitenciarios. Este principio implica que todas las personas, incluidos los reclusos, tienen derecho a recibir atención médica de calidad sin distinciones arbitrarias o discriminatorias. La igualdad en salud significa que el acceso a servicios médicos debe ser equitativo y basado en las necesidades de cada individuo, sin importar su situación legal o penal (UNODC, 2013).

Para garantizar la igualdad en el acceso a la atención médica dentro de los centros penitenciarios, es fundamental eliminar cualquier forma de discriminación o trato diferenciado injustificado. Esto implica que los reclusos deben recibir la misma calidad de atención médica que cualquier otro ciudadano fuera del entorno carcelario, sin importar su historial delictivo, su raza, género, orientación sexual, origen étnico o cualquier otra característica personal (Cárdenas y Vázquez, 2021).

Además, el principio de igualdad en salud requiere que se consideren las necesidades específicas de cada individuo al proporcionar atención médica. Esto implica realizar evaluaciones de salud completas y personalizadas para cada recluso, identificando y abordando

de manera adecuada las condiciones médicas, enfermedades crónicas o agudas, así como cualquier otra necesidad de atención médica que puedan tener (Quevedo, 2021).

La igualdad en salud también se refleja en la disponibilidad y acceso equitativo a recursos médicos y servicios especializados dentro de los centros penitenciarios. Esto incluye la provisión de medicamentos esenciales, la disponibilidad de personal médico calificado y la posibilidad de acceder a tratamientos y procedimientos médicos según las necesidades individuales de cada recluso (Fajardo, 2018).

Es importante destacar que la igualdad en el acceso a la salud en contextos penitenciarios no solo es un derecho fundamental de los reclusos, sino que también contribuye a la salud pública y al bienestar general de la sociedad. Garantizar que todos los individuos, independientemente de su situación legal, tengan acceso a una atención médica adecuada no solo promueve la justicia y la equidad, sino que también ayuda a prevenir la propagación de enfermedades y a mejorar la salud y calidad de vida de la población en su conjunto (ACNUDH, 2005).

El principio de igualdad en el contexto de la salud penitenciaria exige que se eliminen las barreras que puedan impedir o limitar el acceso de los reclusos a servicios de salud adecuados. Esto incluye garantizar la disponibilidad de recursos y servicios médicos en los centros penitenciarios, así como el acceso a tratamientos médicos especializados y a medicamentos necesarios para el cuidado de la salud de los reclusos (Quevedo, 2021).

Además, el principio de igualdad implica que la atención médica en contextos carcelarios debe ser brindada de manera imparcial y sin discriminación. Los reclusos deben recibir un trato médico justo y equitativo, independientemente de su origen étnico, género, orientación sexual, estado civil, religión, opinión política o cualquier otra condición personal (Villacis y Vélez, 2022).

Asimismo, el principio de igualdad en salud penitenciaria abarca la protección de grupos vulnerables dentro de la población carcelaria, como las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los adultos mayores y aquellos con enfermedades crónicas o terminales. Estos grupos requieren una atención médica específica y especializada que responda a sus necesidades particulares, asegurando así su igualdad de oportunidades en el acceso a la salud (ACNUDH, 2021).

El principio de no discriminación es uno de los pilares fundamentales de los derechos humanos reconocidos a nivel internacional y nacional. Este principio establece que todas las personas tienen derecho a ser tratadas de manera igualitaria y justa, sin sufrir discriminación por motivos como el origen étnico, nacionalidad, género, orientación sexual, religión, opinión política, condición social, edad, discapacidad u otras características personales. La no discriminación no solo es un derecho en sí mismo, sino también un principio irrenunciable que debe guiar las acciones de los Estados y de la sociedad en su conjunto.

Los Estados tienen la obligación de abstenerse de realizar acciones que puedan crear situaciones discriminatorias y de adoptar medidas positivas para revertir cualquier forma de discriminación existente. Esto implica que las políticas públicas, los marcos legales y las prácticas institucionales deben estar diseñados y aplicados de manera que garanticen la igualdad de oportunidades y el acceso equitativo a derechos para todas las personas, sin distinciones arbitrarias.

En el contexto de la salud, la no discriminación cobra una importancia clave, especialmente en entornos como el sistema penitenciario. Los Estados deben asegurar que todas las personas, incluidos los reclusos, tengan acceso a servicios de salud de calidad sin sufrir discriminación por su condición de privación de libertad. Esto implica que las personas

privadas de libertad deben recibir la misma atención médica y los mismos estándares de calidad que cualquier otro miembro de la sociedad, sin importar su situación legal o penal.

Además, la no discriminación en salud penitenciaria requiere que se eliminen las barreras estructurales y sociales que puedan perpetuar la desigualdad en el acceso a la salud. Esto incluye garantizar la accesibilidad física y económica a servicios médicos, eliminar estigmas y prejuicios hacia los reclusos en el ámbito de la salud, y promover una cultura de respeto y equidad en la atención médica dentro de los centros penitenciarios.

Asimismo, la no discriminación implica la protección de grupos vulnerables dentro de la población carcelaria, como las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, las personas mayores y aquellos con enfermedades crónicas o terminales. Estos grupos pueden enfrentar desafíos adicionales para acceder a servicios de salud adecuados, por lo que es necesario adoptar medidas específicas para garantizar su derecho a la salud sin sufrir discriminación (Jácome, 2009).

#### **1.4. Derecho a la salud en el contexto penitenciario**

El derecho a la salud, reconocido como un derecho fundamental por diversos instrumentos internacionales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se erige como un pilar esencial en el contexto del presente estudio. Este derecho implica que todas las personas, independientemente de su situación de privación de libertad, tienen el derecho inalienable de acceder a servicios de salud adecuados y de calidad. Características fundamentales de este derecho incluyen su universalidad, que se aplica a todas las personas sin discriminación alguna; la accesibilidad, que implica que las personas deben poder acceder a servicios de salud sin enfrentar obstáculos económicos o geográficos; y la calidad, que establece que los servicios de salud deben cumplir con estándares de calidad establecidos (Montecé y Alcívar, 2020).

La importancia del derecho a la salud radica en que es un componente esencial para el bienestar de las personas en general, y, desde luego, también en los contextos penitenciarios. Garantizar el acceso a servicios de salud en contextos penitenciarios no solo cumple con una obligación legal y ética, sino que también contribuye de manera significativa a la rehabilitación y resocialización de las personas privadas de libertad. La atención médica adecuada y oportuna no solo permite tratar enfermedades y condiciones de salud, sino que también promueve el bienestar físico, mental y emocional de los reclusos, lo que a su vez impacta positivamente en su proceso de reinserción en la sociedad una vez finalizada su condena (Fajardo, 2018).

En este sentido, la garantía del derecho a la salud en contextos penitenciarios no solo tiene beneficios individuales para los reclusos, sino que también contribuye a la construcción de un sistema de justicia más humano, equitativo y respetuoso de los derechos fundamentales. Además, esta garantía se alinea con los principios de rehabilitación y reinserción social que son fundamentales en la gestión penitenciaria moderna, ya que una atención médica adecuada forma parte integral del proceso de reintegración de las personas privadas de libertad a la sociedad (Quevedo, 2021).

Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas establecen pautas fundamentales para garantizar los derechos humanos de las personas en situación de privación de libertad en la región (CIDH, 2008). En el contexto del presente estudio, se destaca la importancia del Derecho a la salud en el ámbito penitenciario, en concordancia con los principios establecidos en dicho documento.

El principio de Acceso a la Atención de Salud de Calidad enfatiza la necesidad de asegurar que las personas privadas de libertad tengan acceso a servicios de salud que cumplan con los estándares de calidad y que aborden sus necesidades médicas de manera integral. Esto implica garantizar la disponibilidad de atención médica preventiva, diagnóstico y tratamiento

de enfermedades, cuidados especializados cuando sea necesario, acceso a medicamentos apropiados y seguimiento continuo de la salud de los reclusos (UNODC, 2013).

El principio de No Discriminación en el Acceso a la Atención de Salud recalca la obligación de los Estados de garantizar que todas las personas privadas de libertad reciban atención médica sin discriminación alguna, en función de su condición de reclusión. Esto implica eliminar barreras que puedan impedir el acceso a servicios de salud, asegurar la confidencialidad de la información médica, y proteger a grupos vulnerables como personas con discapacidad, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas o terminales (Cárdenas y Vázquez, 2021).

El principio de Derecho a la Información y al Consentimiento Informado subraya la importancia de que las personas privadas de libertad reciban información clara y comprensible sobre su estado de salud, los procedimientos médicos a los que serán sometidos, los efectos de los tratamientos y medicamentos, así como sus derechos en materia de salud. Asimismo, se enfatiza la necesidad de obtener el consentimiento informado de los reclusos antes de realizar cualquier intervención médica (Jimbo, 2015).

El principio de Acceso a la Justicia en Materia de Salud destaca la importancia de garantizar que las personas privadas de libertad puedan ejercer sus derechos en materia de salud mediante mecanismos efectivos de acceso a la justicia. Esto incluye la posibilidad de presentar quejas y reclamos relacionados con la atención médica recibida, así como el acceso a asesoramiento legal y representación en caso de violación de sus derechos en materia de salud (CIDH, 2008).

### **1.5. Políticas públicas de atención en salud a la población penitenciaria en Ecuador**

Ecuador estableció un Modelo de Servicios de Salud en Contextos Penitenciarios que garantiza el acceso a la atención integral de salud para las personas privadas de libertad. Este

modelo, definido mediante un acuerdo interministerial entre el Ministerio de Salud Pública y el Consejo de la Judicatura, Derechos Humanos y Cultos, busca proporcionar servicios de salud de manera permanente, oportuna y sin exclusión. Además, se enfoca en condiciones adecuadas de habitabilidad, saneamiento básico y condiciones higiénico-sanitarias en los centros de privación de libertad (Ecuador, Ministerio de Salud, 2015).

La siguiente tabla resume los desafíos presentes en los centros penitenciarios ecuatorianos, las estrategias propuestas por el gobierno para abordar estos desafíos, y las tareas pendientes que deben completarse para lograr mejoras significativas en las condiciones de habitabilidad, saneamiento básico y condiciones higiénico-sanitarias en estos establecimientos:

**Tabla 1. Síntesis de la situación carcelaria actual en el Ecuador**

<b>Factores negativos de centros penitenciarios en Ecuador</b>	<b>Estrategias planteadas por el gobierno</b>	<b>Desafíos o tareas pendientes</b>
<b>Infraestructura precaria y sobrepoblación</b>	Mejora y ampliación de infraestructura penitenciaria	Obtener financiamiento adecuado para obras de infraestructura
<b>Deficiencias en servicios básicos como agua y electricidad</b>	Implementación de programas de saneamiento básico	Mantenimiento constante de servicios básicos
<b>Falta de personal médico capacitado</b>	Capacitación y contratación de personal médico especializado	Garantizar cobertura médica continua y de calidad
<b>Condiciones insalubres y falta de higiene</b>	Campañas de higiene y promoción de condiciones sanitarias	Vigilancia y control efectivo de estándares higiénico-sanitarios
<b>Hacinamiento y problemas de seguridad</b>	Implementación de políticas para reducir el hacinamiento	Mejorar la seguridad y prevenir incidentes dentro de los centros
<b>Limitado acceso a servicios de salud</b>	Acuerdos interministeriales para trasladar competencias de salud	Asegurar acceso equitativo y universal a servicios de salud

Elaboración propia, 2024.

### **1.5.1. Desafíos en la implementación de las políticas públicas en materia de salud para la población penitenciaria**

A pesar de los esfuerzos por implementar este modelo, surgieron diversas dificultades que afectaron su plena efectividad. Una de las principales dificultades fue la falta de recursos humanos y materiales suficientes en los centros penitenciarios para brindar una atención de

calidad y oportuna a todos los reclusos. Esto incluía limitaciones en la disponibilidad de personal médico especializado, medicamentos y equipos médicos necesarios para cubrir las necesidades de salud de la población carcelaria.

Además, se presentaron desafíos en cuanto a la coordinación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Consejo de la Judicatura, Derechos Humanos y Cultos, así como con las autoridades penitenciarias a nivel local. Esta falta de coordinación dificultó la implementación uniforme del modelo en todos los centros penitenciarios del país, generando disparidades en la calidad y acceso a los servicios de salud entre distintas instalaciones.

Otro obstáculo importante fue la resistencia al cambio y la falta de sensibilización sobre la importancia de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad. Algunos sectores no comprendieron completamente la necesidad de invertir en servicios de salud de calidad para los reclusos, lo que generó dificultades en la asignación de recursos y en la priorización de esta área dentro de la agenda gubernamental.

A pesar de estas dificultades, el Modelo de Servicios de Salud en Contextos Penitenciarios representó un paso importante hacia la mejora de las condiciones de salud en las cárceles ecuatorianas. Identificar y abordar estas dificultades se convirtió en un desafío clave para lograr una implementación efectiva y sostenible del modelo, con el fin de garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todas las personas privadas de libertad en el país.

### **1.5.2. Cuatro pilares fundamentales**

La política pública también se ha centrado en cuatro pilares fundamentales para mejorar la atención en los centros penitenciarios: seguridad, reducción del hacinamiento, gestión penitenciaria y rehabilitación social (Ecuador, Secretaría de Comunicación, 2022). Estos



pilares buscan abordar no solo la atención médica, sino también aspectos relacionados con la seguridad y la reintegración de los reclusos a la sociedad.

El Acuerdo interministerial entre el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Consejo de la Judicatura, Derechos Humanos y Cultos representa un paso significativo hacia la mejora de la atención sanitaria para las personas privadas de libertad en Ecuador. Este acuerdo asegura la transferencia de competencias de salud desde el Consejo de la Judicatura al MSP, garantizando así una atención integral y sin exclusiones en los centros penitenciarios del país. Este enfoque incluye servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y acceso a servicios médicos de calidad, promoviendo condiciones de habitabilidad y saneamiento básico adecuadas (Ecuador, Secretaría de Comunicación, 2022).

Aunque estos avances son alentadores, persisten desafíos significativos. A pesar de los esfuerzos por mejorar las condiciones sanitarias en los centros de privación de libertad, existen preocupaciones sobre la capacidad del sistema para mantener estándares sostenibles a largo plazo. La infraestructura limitada y la falta de personal capacitado continúan siendo obstáculos importantes que podrían obstaculizar la plena implementación del nuevo modelo de salud. Además, mientras se han logrado resultados iniciales positivos en lugares como el Centro de Privación de Libertad Regional 8 en Guayaquil, con miles de historias clínicas abiertas y numerosas atenciones médicas realizadas, aún se necesita una evaluación exhaustiva para asegurar que estos servicios sean equitativos y efectivamente accesibles para todas las personas privadas de libertad en el país.

Uno de los principales desafíos en la implementación de estos pilares fue la seguridad dentro de los centros penitenciarios. La falta de recursos y personal capacitado para mantener un ambiente seguro y controlado en las cárceles generó situaciones de riesgo tanto para los

reclusos como para el personal penitenciario. La violencia, las riñas y el ingreso de objetos ilícitos fueron problemas recurrentes que dificultaron el cumplimiento efectivo de este pilar.

Otro desafío significativo fue la reducción del hacinamiento en los centros penitenciarios. La sobrepoblación en algunas instalaciones creó condiciones precarias y poco seguras, afectando no solo la calidad de vida de los reclusos sino también la posibilidad de brindar una atención médica adecuada. La falta de espacios y recursos suficientes para albergar a la población carcelaria de manera digna y segura representó un obstáculo importante en la implementación de este pilar.

La gestión penitenciaria también enfrentó desafíos en cuanto a la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos asignados a los centros penitenciarios. La corrupción, la falta de supervisión y control, así como la ineficiencia en los procesos administrativos dificultaron la mejora en la calidad de los servicios ofrecidos a los reclusos, incluyendo la atención médica. Cada una de las deficiencias del sistema de rehabilitación social en Ecuador representa un desafío significativo que requiere un análisis detallado para comprender sus causas profundas, las consecuencias directas e indirectas que generan en la vida de las personas privadas de libertad, y las medidas necesarias para corregirlas (López y Vázquez, 2021).

En este contexto, uno de los aspectos críticos es la falta de protección efectiva y la negligencia por parte del Estado ecuatoriano en garantizar el derecho a la salud de esta población vulnerable, tal como lo establece la Constitución de la República y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el país. A pesar de los mandatos legales claros, las autoridades no han logrado asegurar una atención médica prioritaria y especializada en los centros penitenciarios, lo que ha sido reconocido incluso por pronunciamientos recientes de la Corte Constitucional del Ecuador.

El análisis jurídico de las normativas nacionales e internacionales que obligan al Estado a proporcionar condiciones de salud adecuadas para las personas privadas de libertad, permite identificar las estrategias de intervención que podrían ser implementadas por las autoridades penitenciarias y otros organismos pertinentes para mejorar significativamente la protección del derecho a la salud en estos entornos. Sin embargo, persisten desafíos críticos, como la falta de recursos suficientes, la capacitación insuficiente del personal médico, y la necesidad de mejorar la infraestructura sanitaria dentro de los centros de detención. Estos obstáculos deben ser abordados de manera integral y urgente para cumplir con las obligaciones legales y éticas hacia esta población vulnerable, asegurando así su dignidad humana y bienestar integral.

Por último, la rehabilitación social de los reclusos fue un desafío complejo debido a la falta de programas efectivos de reinserción social y laboral. La estigmatización, la falta de oportunidades de capacitación y empleo, así como la escasa atención a las necesidades psicosociales de los reclusos dificultaron su proceso de reintegración a la sociedad, limitando así el impacto positivo de este pilar en la mejora de la atención en los centros penitenciarios.

## **2. CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO**

### **2.1. Enfoque de la investigación**

Para abordar el estudio sobre los derechos de las personas privadas de la libertad en cuanto al acceso a los servicios de salud, se adoptará un enfoque predominantemente cualitativo. Este enfoque permitirá explorar en profundidad las percepciones, experiencias y conocimientos de expertos en derechos humanos, así como de otros actores relevantes en el ámbito jurídico y penitenciario (Hernández y Mendoza, 2018). El diseño de la investigación fue no experimental y de tipo transversal, lo cual se ajustó a la necesidad de analizar datos en un momento específico sin intervenir en la realidad ni manipular variables. Este enfoque permitió observar y registrar la situación tal como se presentó, proporcionando una instantánea precisa de las condiciones y experiencias de los sujetos de estudio en el contexto penitenciario. Al no alterar el entorno ni influir en los factores estudiados, se garantizó la objetividad y autenticidad de los datos recolectados.

El alcance de la investigación fue descriptivo, con un propósito claramente definido de comprender y explicar las dinámicas y problemáticas relacionadas con el acceso a la salud en contextos de privación de libertad. Este tipo de investigación buscó detallar las características y condiciones actuales del sistema de salud dentro de los centros penitenciarios, identificar las barreras y desafíos que enfrentan las personas privadas de libertad para acceder a servicios de salud adecuados, y describir las políticas y prácticas existentes en la provisión de atención médica en estos entornos.

Así, la investigación se propuso proporcionar una visión detallada y profunda de la situación, basándose en datos concretos y testimonios directos de los afectados. Esto incluyó la recolección de información cualitativa y cuantitativa que iluminó los aspectos específicos

del acceso a la salud, tales como la calidad de los servicios disponibles, la equidad en la distribución de recursos, y las experiencias de los reclusos en relación con su derecho a la salud.

Además, este diseño permitió identificar patrones y tendencias que podrían no ser evidentes a simple vista, ofreciendo una base sólida para futuras investigaciones y recomendaciones de políticas. Al detallar las condiciones actuales y los desafíos enfrentados, la investigación descriptiva proporcionó una comprensión integral del estado de los servicios de salud en los contextos penitenciarios y subrayó la necesidad de intervenciones específicas y mejoras en las políticas públicas para garantizar el cumplimiento efectivo del derecho a la salud para las personas privadas de libertad.

## **2.2. Alcance o tipo de investigación**

El alcance de la investigación del presente estudio es descriptivo. Este tipo de investigación se caracteriza por describir fenómenos tal como son, tomando en cuenta que en una investigación descriptiva, el objetivo principal es obtener una imagen clara y detallada de la situación o fenómeno estudiado (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso, se trata del Derecho a la salud de las personas privadas de libertad en relación con la Sentencia 209-15-JH/19. Se busca identificar y analizar las características, comportamientos, opiniones o situaciones que están presentes en el contexto de estudio, sin profundizar en las causas que las generan. Este alcance permite una comprensión más completa y detallada de la realidad que se está estudiando. Se recopilan datos y se analizan de manera sistemática para generar descripciones precisas y objetivas de los fenómenos observados, lo cual es fundamental para fundamentar posteriormente análisis más profundos o para la toma de decisiones basadas en evidencia.

### **2.3. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación se estructuró como no experimental transversal. En este tipo de diseño, se recopilaron datos en un solo momento del tiempo, sin aplicar manipulación o intervención en las variables de estudio (Hernández y Mendoza, 2018). De esta forma, se tuvo una mejor valoración del estado del Derecho a la salud de las personas privadas de libertad en relación con la Sentencia 209-15-JH/19 en un momento específico. Esto permitió analizar y describir la situación en un contexto dado, sin realizar cambios o intervenciones en las condiciones existentes.

#### **2.1.Población y muestra**

La población de interés estuvo conformada por el director de un Centro de Rehabilitación Social, el médico y una persona privada de la libertad recluida en el mismo centro, tomando en cuenta que estas personas cuentan con la experiencia diaria, así como la información más relevante para esta investigación. Al ser una población reducida, se aplica un censo, es decir, se aplica los instrumentos de investigación a toda la población.

## **2.2. Métodos, técnicas e instrumentos**

### **2.2.1. Métodos**

Para alcanzar los objetivos planteados, se emplearon métodos de análisis, síntesis, deducción e inducción (Witker, 2009). Estos métodos fueron seleccionados estratégicamente para abordar de manera integral y profunda el objeto de estudio, que es el derecho a la salud de las personas privadas de libertad en el contexto de la Sentencia 209-15-JH/19.

El análisis permitió examinar en detalle las opiniones y argumentos de los expertos entrevistados. Este proceso implicó una descomposición minuciosa de los datos cualitativos obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas con especialistas en derechos humanos y derecho penal. Al identificar patrones, tendencias y temas emergentes, se pudieron extraer conclusiones fundamentadas que arrojaron luz sobre las condiciones actuales del acceso a la salud en los centros penitenciarios y las percepciones de los expertos respecto a la efectividad de las políticas implementadas (Bernal, 2016).

La síntesis consistió en integrar la información recopilada de diversas fuentes, incluyendo documentos oficiales, literatura académica y los testimonios de los entrevistados, para generar una visión amplia y coherente del tema investigado. Este enfoque integrador permitió combinar perspectivas diversas y construir una narrativa comprensiva que abordó las múltiples facetas del problema, desde la normativa jurídica hasta la práctica cotidiana en los centros de privación de libertad (Hernández y Mendoza, 2018).

La deducción se aplicó para establecer relaciones causales o lógicas a partir de los datos analizados. Este método permitió inferir cómo las políticas y prácticas específicas influían en la salud de los reclusos, identificando factores que contribuían a la eficacia o deficiencia de los servicios de salud en el ámbito penitenciario. A través de este enfoque, se pudieron elaborar hipótesis sobre las posibles consecuencias de determinadas acciones o inacciones de las

autoridades competentes, y cómo estas repercutían en la garantía del derecho a la salud de los internos (Witker, 2009).

Finalmente, la inducción se utilizó para generalizar los hallazgos obtenidos a partir de los casos particulares estudiados. Este método permitió extrapolar las conclusiones derivadas de los análisis específicos y aplicarlas a un contexto más amplio, formulando recomendaciones de políticas públicas y prácticas institucionales que podrían mejorar el acceso a la salud en los centros penitenciarios a nivel nacional. Al generalizar los hallazgos, se buscó proporcionar una base empírica sólida para futuras intervenciones y reformas en el sistema penitenciario, con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos humanos de las personas privadas de libertad (Witker, 2009).

En conjunto, estos métodos contribuyeron a un entendimiento profundo y detallado del objeto de estudio, permitiendo abordar los objetivos de la investigación de manera sistemática y rigurosa, y proporcionando información valiosa para la mejora de las políticas públicas y la protección de los derechos de los reclusos.

### **2.2.2. Técnicas de investigación**

Como técnica principal de recolección de datos, se emplearon entrevistas semiestructuradas, debido a su capacidad para proporcionar información detallada y contextualizada, su flexibilidad y su enfoque en la interacción dinámica entre entrevistador y entrevistado. Estas características las hacen especialmente adecuadas para estudios que buscan explorar en profundidad las experiencias y percepciones de los individuos en contextos específicos. Estas fueron dirigidas al director de un Centro de Rehabilitación Social, a una médica de la misma institución, y a una persona privada de libertad. Esta metodología fue seleccionada por su capacidad para proporcionar una comprensión profunda y matizada de las experiencias y percepciones de los diferentes actores involucrados en el sistema penitenciario.



Las entrevistas semiestructuradas permitieron obtener información detallada y contextualizada sobre varios aspectos críticos del objeto de estudio. Al entrevistar al director de un Centro de Rehabilitación Social, se pudo captar una visión global sobre la gestión y administración de los servicios de salud dentro del centro penitenciario. El director proporcionó valiosos datos sobre la implementación de las políticas de salud, los desafíos administrativos y logísticos, y las estrategias empleadas para garantizar el acceso a servicios médicos para los reclusos.

El médico proporcionó una visión técnica y profesional sobre la calidad de la atención médica dentro del centro penitenciario. A través de su testimonio, se pudo analizar la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal de salud, los protocolos de atención médica, y los principales problemas de salud enfrentados por los reclusos. Su perspectiva fue esencial para evaluar la efectividad de las normativas constitucionales en la práctica clínica diaria y para identificar áreas de mejora en la provisión de servicios de salud.

Finalmente, la entrevista con una persona privada de libertad ofreció una perspectiva directa y personal sobre la experiencia de acceder a servicios de salud en el contexto carcelario. Este testimonio brindó una comprensión más humana y empática de los desafíos y obstáculos que enfrentan los reclusos, y cómo perciben la calidad y accesibilidad de los servicios de salud disponibles. La perspectiva del recluso fue clave para evaluar la efectividad de las políticas desde el punto de vista del usuario final y para identificar brechas entre la normativa y la práctica.

### **2.2.3. Instrumentos aplicados**

Para el presente estudio, se aplicaron dos entrevistas. La primera entrevista fue aplicada al personal de un centro penitenciario, específicamente el director y el médico. Con este

instrumento, se indagó sobre la percepción del derecho a la salud en contextos penitenciarios y su relación con los derechos humanos.

La segunda entrevista se realizó con una persona privada de libertad. El entrevistado mencionó que sufría de una enfermedad preexistente y describió el tratamiento sugerido por el médico, el cual incluía medicamentos específicos y consultas regulares.

#### **2.2.4. Validez y confiabilidad**

En el presente estudio, fue necesario verificar la validez y confiabilidad del instrumento seleccionado. Para la validez del instrumento, se realizó la revisión pertinente de la literatura y de la normativa jurídica relacionada con el Derecho a la salud de las personas privadas de libertad en el marco de la Sentencia 209-15-JH/19. Esto aseguró que el instrumento estuviera alineado con los conceptos y variables relevantes para el estudio, garantizando así la validez de contenido y de criterio.

Además, se llevó a cabo un proceso de validación por expertos en el área de Derechos Humanos y Derecho Penal, quienes evaluaron la pertinencia y relevancia de las preguntas y dimensiones del instrumento. Sus comentarios y sugerencias fueron considerados para mejorar la claridad y precisión del instrumento.

### 3. CAPÍTULO III. RESULTADOS

#### 3.1. Entrevista aplicada al personal del centro penitenciario

La entrevista aplicada al personal del centro penitenciario resultó de vital importancia para el presente estudio, ya que proporcionó una visión interna y detallada de las dinámicas y desafíos enfrentados en la provisión de servicios de salud a las personas privadas de libertad.

**Tabla 2. Entrevista aplicada al personal del centro penitenciario**

Pregunta	Respuesta del director	Respuesta del medico
1. ¿Podría definir, desde su perspectiva, qué implica el derecho a la salud en el ámbito de los derechos humanos, especialmente en contextos penitenciarios?	El derecho a la salud es un componente esencial de los derechos humanos y se debe garantizar a todas las personas bajo nuestra custodia. En el centro penitenciario, trabajamos con el Ministerio de Salud Pública para implementar un manual específico que aborde las necesidades de los reclusos. Esta colaboración es vital para asegurar que se cumplan los estándares de atención y que se brinde un servicio adecuado y digno a todos los internos.	El derecho a la salud está enmarcado en la Constitución, garantizando que todas las personas, incluidas las privadas de libertad, tengan acceso a este derecho. En el ámbito penitenciario, el Ministerio de Salud Pública maneja un manual de atención específico para los centros de privación de libertad, enfocado en este grupo vulnerable y prioritario. Este manual se implementa en coordinación con el Consejo de la Judicatura para asegurar una atención adecuada y correcta.

Pregunta	Respuesta del director	Respuesta del medico
<p>2. ¿Considera que actualmente se garantiza de manera efectiva el acceso a servicios de salud de calidad para las personas privadas de libertad en su país? ¿Por qué?</p>	<p>A pesar de las limitaciones y restricciones, hemos trabajado arduamente para mantener el acceso a servicios de salud para los reclusos. La colaboración con el Ministerio de Salud Pública ha sido clave para asegurar que, a pesar de las restricciones, se brinde atención médica necesaria. Sin embargo, siempre hay margen para mejorar en términos de recursos y servicios especializados.</p>	<p>Aunque ha habido restricciones en el ámbito penitenciario, el Ministerio de Salud Pública ha asegurado que el acceso a la salud no se ha privado totalmente a las personas privadas de libertad (PPL). A pesar de algunas modificaciones en los horarios de atención y en el acceso a ciertos medicamentos, la atención se sigue brindando de manera obligatoria y sin interrupciones significativas.</p>
<p>3. Desde su experiencia, ¿cuáles son los principales desafíos o barreras que enfrentan los reclusos para acceder a atención médica adecuada dentro de los centros penitenciarios?</p>	<p>La mayor barrera es la logística y la coordinación entre diferentes entidades para asegurar que los reclusos reciban atención especializada cuando es necesario. Además, enfrentamos desafíos en la asignación de recursos y en la formación de personal adecuado para atender las necesidades complejas de salud de los internos.</p>	<p>Uno de los principales desafíos es la coordinación para la atención en un segundo nivel de complejidad, que requiere referencias para ser atendidos por médicos especialistas. A pesar de las restricciones gubernamentales, los médicos generales, obstetras, odontólogos, licenciados y psicólogos siempre han brindado accesibilidad a los reclusos según los horarios</p>

Pregunta	Respuesta del director	Respuesta del medico
4. ¿Qué medidas considera necesarias para mejorar la calidad y el acceso a la atención médica en contextos penitenciarios?	Es esencial fortalecer la coordinación interinstitucional y asegurar un flujo continuo de recursos para mejorar la calidad de atención. Implementar programas integrales que incluyan no solo atención médica, sino también actividades de bienestar y rehabilitación, y mejorar la infraestructura y tecnología disponible para el personal médico. Además, fomentar la capacitación continua del personal en el manejo de la salud en contextos penitenciarios.	establecidos por el Ministerio de Salud Pública.  Es clave trabajar en conjunto con el Consejo de la Judicatura a través del SNAI para brindar no solo atención médica y medicamentos, sino también actividades no farmacológicas como una buena alimentación y actividades físicas. Se pueden implementar programas de ejercicio o de distracción, como bailo terapia y cursos, para mantener a las PPL ocupadas y saludables, evitando el desgaste diario.
5. ¿Cómo cree que se pueden garantizar los derechos de salud de los reclusos sin afectar la seguridad y el orden dentro de las instituciones penitenciarias?	La clave está en una coordinación meticulosa y protocolos estrictos que aseguren que los derechos a la salud no comprometan la seguridad. Es vital tener personal capacitado en ambos ámbitos y garantizar que se sigan	Se debe mantener una coordinación efectiva entre el Ministerio de Salud y el Consejo de la Judicatura. A pesar de las restricciones gubernamentales, es clave que los reclusos tengan acceso a medicamentos y atención

Pregunta	Respuesta del director	Respuesta del medico
	procedimientos adecuados para atender las necesidades de salud de los reclusos sin afectar el orden y la seguridad del centro.	adecuada en todas las especialidades disponibles en el centro de salud del centro penitenciario.
6. ¿Qué papel juegan las políticas públicas y la legislación en la protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad?	Las políticas públicas y la legislación proporcionan el marco necesario para proteger los derechos de salud de los reclusos. Es nuestra responsabilidad asegurar que estas políticas se implementen correctamente y que se respeten los estándares establecidos, proporcionando el apoyo y los recursos necesarios para garantizar el acceso adecuado a los servicios de salud.	Las políticas públicas y la legislación juegan un papel fundamental para no dejar vulnerables a las personas privadas de libertad en su derecho a la salud. A pesar de las restricciones generales, el derecho a la salud sigue siendo una prioridad. El Ministerio de Salud Pública sigue brindando atención médica, medicamentos y acceso a diversas especialidades para mantener el equilibrio en el derecho a la salud de las PPL.
7. ¿Cómo evalúa la coordinación entre las autoridades penitenciarias y los servicios de salud en la provisión de atención médica a los reclusos?	La coordinación entre las autoridades penitenciarias y los servicios de salud es fundamental para el éxito de la provisión de atención médica. A pesar de algunos desafíos, hemos logrado mantener una colaboración	La coordinación es muy buena. A pesar de las restricciones actuales, se ha logrado mantener el acceso a la salud para las personas privadas de libertad, desarrollando estrategias que

Pregunta	Respuesta del director	Respuesta del medico
	<p>efectiva. Sin embargo, siempre estamos buscando formas de mejorar esta cooperación para asegurar que se proporcionen los mejores servicios posibles a los reclusos.</p>	<p>permiten actividades adicionales a la atención médica.</p>
<p>8. ¿Cree que existen diferencias significativas en el acceso a servicios de salud entre reclusos de diferentes categorías penitenciarias (por ejemplo, presos preventivos, condenados, mujeres, jóvenes, etc.)? ¿Por qué?</p>	<p>Sí, hay diferencias notables en el acceso a servicios de salud entre las diferentes categorías de reclusos. Los grupos vulnerables, como las mujeres embarazadas y los jóvenes, suelen recibir atención prioritaria. Es clave reconocer estas diferencias y trabajar para minimizar las disparidades, asegurando que todos los reclusos tengan acceso equitativo a la atención médica necesaria.</p>	<p>Sí, hay diferencias significativas. El Ministerio de Salud Pública prioriza a grupos vulnerables como mujeres embarazadas, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, personas con tuberculosis y niños menores de cinco años, debido a su doble vulnerabilidad.</p>
<p>9. ¿Cómo influye la falta de acceso a servicios de salud adecuados en la rehabilitación y reinserción social de los reclusos, que permitirían a estos recibir tratamientos</p>	<p>El acceso limitado a servicios de salud adecuados compromete seriamente la rehabilitación y reinserción social de los reclusos. La atención médica integral es vital para preparar a los internos para una vida</p>	<p>La falta de acceso adecuado a servicios de salud afecta negativamente la rehabilitación y reinserción social de los reclusos. Es fundamental un abordaje integral de la salud, incluyendo el bienestar psicológico, para</p>

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta del director</b>	<b>Respuesta del medico</b>
médicos sin discriminación ni estigmatización?	productiva después de su liberación. Asegurar que reciban tratamientos sin discriminación ni estigmatización es clave para su éxito en la reintegración social.	preparar a los reclusos para su reinserción social y enfrentar adecuadamente las problemáticas tanto dentro como fuera del centro de privación de libertad.
10. ¿Qué experiencias exitosas conoce en la implementación de programas o iniciativas que mejoren el acceso a la atención médica en contextos penitenciarios, que servirían para mejorar la cooperación y coordinación entre los diferentes actores involucrados en garantizar este acceso?	La implementación de programas de bienestar, como actividades deportivas y talleres educativos, ha demostrado ser efectiva. Estas iniciativas no solo mejoran la salud física y mental de los reclusos, sino que también promueven una mejor convivencia y reducción de conflictos dentro del centro. La cooperación con organizaciones externas ha sido clave para el éxito de estos programas, proporcionando recursos adicionales y experiencia especializada.	Se han implementado programas como campeonatos relámpago para fomentar la actividad física y bailo terapia, además de proporcionar medicación y alimentación adecuada. Estas actividades no farmacológicas son esenciales para el tratamiento integral de salud, junto con la medicación y la alimentación adecuada, mostrando resultados reconfortantes en la participación y bienestar de las reclusas.

Elaboración propia, 2024.



Con base en estas respuestas, se aprecia que la coordinación interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Consejo de la Judicatura se destaca como un elemento clave para asegurar el acceso a servicios de salud de calidad para los reclusos. El médico del centro resalta que, a pesar de las restricciones y desafíos logísticos, esta colaboración ha permitido la implementación de un manual específico de atención para los reclusos, garantizando que sus necesidades de salud sean atendidas de manera integral. El director resaltó la importancia de esta coordinación, subrayando que es fundamental para proporcionar un servicio adecuado y digno, que no solo cubra las necesidades médicas básicas, sino que también incluya aspectos psicológicos y emocionales. Esta sinergia positiva entre las instituciones contribuye significativamente a la protección del derecho a la salud en contextos penitenciarios.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos conjuntos, los desafíos para garantizar una atención médica adecuada persisten. Los entrevistados mencionan la dificultad en las derivaciones a servicios de mayor complejidad, así como la limitación de recursos y personal especializado. El médico señala que, aunque se brinda atención obligatoria y continua, las restricciones en los horarios de atención y el acceso a ciertos medicamentos afectan la calidad del servicio. Estas barreras representan un obstáculo significativo para el pleno ejercicio del derecho a la salud, reflejando una brecha entre las políticas diseñadas y su implementación efectiva en el entorno penitenciario.

Por otro lado, las iniciativas integrales que combinan atención médica con programas de bienestar físico y emocional han mostrado resultados positivos en la calidad de vida de los reclusos. El médico y el director comparten experiencias exitosas en la implementación de actividades como campeonatos relámpago y baile terapia, que no solo promueven la salud física, sino también la cohesión social y la estabilidad emocional dentro del centro penitenciario. Estas actividades no farmacológicas son esenciales para un tratamiento de salud

holístico, demostrando que, cuando se consideran todos los aspectos del bienestar de los reclusos, se pueden mitigar los efectos negativos de la privación de libertad en su salud.

### **3.2. Entrevista aplicada a una persona privada de libertad**

La entrevista aplicada a una persona privada de libertad fue de suma importancia para el estudio, ya que permitió obtener una perspectiva directa y auténtica sobre las condiciones de salud y el acceso a servicios médicos dentro del centro penitenciario. A través de sus respuestas, el entrevistado reveló información valiosa sobre los desafíos y barreras que enfrentaba diariamente, tales como la escasez de personal médico, la insuficiencia de medicamentos y la burocracia que ralentizaba el acceso a la atención médica. Además, sus experiencias personales brindaron un entendimiento más profundo de cómo la falta de atención adecuada podía afectar su bienestar físico y emocional, así como su proceso de rehabilitación. Esta entrevista, al reflejar las vivencias y necesidades de los reclusos, contribuyó significativamente a la identificación de áreas críticas que requieren mejoras y a la formulación de recomendaciones prácticas para optimizar la atención sanitaria en contextos penitenciarios.

Tabla 3. Entrevista a la persona privada de libertad (PPL)

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
<b>1: ¿Ha tenido alguna enfermedad preexistente o actualmente tiene algún problema de salud permanente? ¿Podría describirlo brevemente?</b>	Padezco de epilepsia.
<b>2: ¿Qué tipo de tratamiento le sugirió el médico para esa enfermedad o problema de salud?</b>	El tratamiento que me han recomendado incluye el uso de 500 mg de levetiracetam y 400 mg de carbamazepina. Además, me sugirieron evitar el estrés, las iras y la tristeza, ya que las emociones pueden desencadenar crisis epilépticas.
<b>3: ¿Existe algún mecanismo establecido para comunicar su situación médica al Centro de Rehabilitación Social donde se encuentra?</b>	Primero tengo que pasar por el médico general del centro, quien hace la referencia al hospital para que me puedan enviar con un especialista, en este caso un neurólogo, ya que es el único que puede ajustar mi medicación.
<b>4: ¿Podría explicar cuál es el trámite que debe seguir para poder ser atendido en un centro de salud o recibir atención médica dentro o fuera del centro de privación de libertad?</b>	Para recibir atención médica, debo ser evaluado inicialmente por el médico general del centro. Si se requiere una atención más especializada, el médico general realiza una referencia al hospital donde un especialista, como un neurólogo, puede modificar mi tratamiento.

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
<b>5: En caso de haber experimentado violencia dentro del centro penitenciario, ¿cómo se procede para recibir atención médica de curación? ¿Qué experiencias ha tenido al respecto?</b>	En momentos de crisis epiléptica causadas por un ataque de rabia, me atienden cuidando que no me golpee la cabeza, poniéndome de lado y evitando hacer presión, permitiendo que el episodio convulsivo pase.
<b>6: ¿Considera que se ha vulnerado su derecho a la salud durante su reclusión? En caso afirmativo, ¿ha presentado alguna acción legal como un hábeas corpus correctivo para corregir esta situación?</b>	Sí, considero que se ha vulnerado mi derecho a la salud. Presenté una acción de hábeas corpus debido a mi enfermedad, pero no me la concedieron. En Ecuador no me han realizado ni una tomografía ni una resonancia; todo se basa en mi expediente de Colombia.
<b>7: ¿Qué dificultades o barreras ha enfrentado para acceder a servicios de salud dentro del centro penitenciario o fuera de él?</b>	A veces no hay medicación disponible. En ocasiones no se permite que se traiga medicación del exterior porque no ha sido enviada por el sistema penitenciario, lo que representa una barrera significativa para recibir el tratamiento adecuado.
<b>8: ¿Ha recibido información suficiente y clara sobre sus derechos en cuanto a la atención médica durante su privación de libertad?</b>	No, no he recibido información suficiente y clara sobre mis derechos en cuanto a la atención médica durante mi reclusión.
<b>9: ¿Cómo evalúa la calidad de la atención médica que ha recibido dentro del centro de privación de libertad? ¿Qué aspectos considera que podrían mejorar?</b>	La atención médica que he recibido ha sido deficiente. Considero que debería haber más atención y prioridad para las personas con

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
	enfermedades crónicas o catastróficas, ya que somos más vulnerables y la falta de medicación agrava nuestra situación.
<b>10: ¿Qué recomendaciones o sugerencias tiene para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud para las personas privadas de libertad en su país?</b>	Sugiero que se dé más atención y prioridad a las personas con enfermedades crónicas o catastróficas. Es esencial asegurar la disponibilidad de medicación y permitir el ingreso de medicinas externas cuando el sistema no las proporciona, para garantizar un tratamiento continuo y adecuado.

Elaboración propia, 2024.

Las dificultades mencionadas por la persona privada de libertad (PPL) reflejan una serie de barreras estructurales y logísticas que afectan significativamente el acceso a la atención médica adecuada dentro del centro penitenciario. En primer lugar, la PPL destacó la complejidad de obtener medicamentos esenciales, lo que sugiere una falla en el sistema de suministro y distribución de medicamentos dentro de la prisión. A pesar de los esfuerzos por parte de los familiares para proporcionar estos medicamentos desde el exterior, las restricciones y regulaciones estrictas impuestas complican este proceso, dejando a los internos en una situación vulnerable y sin el tratamiento necesario para condiciones crónicas o emergentes.

Además, la PPL mencionó la falta de coordinación efectiva entre las distintas instituciones encargadas de velar por la salud de los reclusos. Esta falta de coordinación no solo retrasa la atención médica, sino que también crea una brecha en la continuidad del cuidado, afectando negativamente la salud y bienestar general de los internos. La falta de un protocolo claro y eficiente para la derivación a especialistas fuera del centro penitenciario es un ejemplo concreto de cómo la burocracia y la ineficiencia institucional pueden convertirse en obstáculos críticos para el acceso a servicios de salud adecuados.

Finalmente, la logística interna dentro del centro penitenciario también presenta un desafío significativo. La escasez de recursos, como vehículos para transporte médico o personal de salud capacitado, limita la capacidad de respuesta ante emergencias y necesidades médicas continuas. Esta situación no solo infringe el derecho a la salud de los reclusos, sino que también pone en riesgo su rehabilitación y reinserción social efectiva, dado que la salud integral es un componente clave para cualquier proceso de rehabilitación. Por tanto, es imperativo revisar y mejorar los protocolos existentes, así como fortalecer la colaboración interinstitucional para asegurar que todas las personas privadas de libertad reciban la atención médica que requieren y a la que tienen derecho.

### **3.3. Análisis de la Sentencia 209-15-JH/19**

La Sentencia 209-15-JH/19 delinea claramente el derecho fundamental de las personas privadas de libertad a acceder a servicios de salud, subrayando la importancia de garantizar atención médica, tratamientos y medicamentos adecuados y de calidad. Este derecho se debe cumplir sin exclusión alguna, independientemente de la tipología de los centros de privación de libertad, y debe ser respaldado por políticas y programas del sistema de salud pública que aseguren el acceso a tratamientos especializados, permanentes y continuos.

La Constitución de la República del Ecuador y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el país establecen que el derecho a la salud es inalienable y debe ser garantizado a todas las personas, incluyendo a aquellas en situación de privación de libertad. En este contexto, la sentencia subraya tres vías fundamentales para asegurar este derecho:

#### **a). Atención médica en centros de privación de libertad**

Los centros penitenciarios deben ofrecer atención médica directa y de calidad. Esto incluye la disponibilidad de profesionales médicos, medicamentos esenciales y la infraestructura necesaria para atender emergencias y necesidades médicas continuas. El personal entrevistado, en sus respuestas, destacó que, a pesar de algunas restricciones, el Ministerio de Salud Pública coordina con el Consejo de la Judicatura para asegurar que se brinde atención médica obligatoria y sin alteraciones significativas a las personas privadas de libertad (PPL).

#### **b). Tratamientos especializados fuera de los centros penitenciarios**

La sentencia establece que, cuando la salud de una persona privada de libertad requiera un tratamiento especializado que no pueda ser proporcionado dentro del centro, deben existir políticas y programas que faciliten el acceso a dichos tratamientos fuera del centro

penitenciario. La PPL, una persona privada de libertad, mencionó que su tratamiento para la epilepsia requiere consultas con un neurólogo, lo que implica referencias y derivaciones fuera del centro penitenciario. Sin embargo, ella también señaló las dificultades en obtener estos tratamientos debido a la falta de exámenes médicos especializados en el país, resaltando la necesidad de mejoras en este aspecto.

### **c. Medidas alternativas a la privación de libertad**

En casos excepcionales, se puede disponer de medidas alternativas a la privación de libertad para asegurar que las personas reciban la atención médica necesaria. Esto es particularmente relevante para aquellas condiciones de salud que requieren atención continua y especializada que no puede ser proporcionada dentro de un entorno carcelario. La acción de hábeas corpus es un mecanismo legal que puede ser activado para corregir situaciones lesivas al derecho a la salud, disponiendo la atención médica inmediata.

### **3.2. Barreras y desafíos**

Tanto los funcionarios entrevistados como la PPL, destacaron varios desafíos en la provisión de atención médica en contextos penitenciarios. Así, el personal entrevistado mencionó restricciones gubernamentales y limitaciones en la coordinación entre el sistema penitenciario y el sistema de salud pública. Por su parte, la PPL relató su experiencia de dificultades para acceder a medicación y tratamientos especializados, así como la falta de información clara sobre sus derechos. Estas barreras subrayan la necesidad de fortalecer las políticas públicas y mejorar la coordinación interinstitucional para asegurar la efectividad del derecho a la salud en estos contextos.



## **5. Importancia de políticas públicas y legislación**

La sentencia analizada pone de manifiesto el papel de las políticas públicas y la legislación en la protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad. La implementación efectiva de estas políticas requiere un enfoque integrado y coordinado entre las autoridades penitenciarias y los servicios de salud, garantizando que todos los reclusos, independientemente de su categoría, tengan acceso a atención médica adecuada. La doctora valoró positivamente la coordinación existente, pero señaló la necesidad de adaptarse a las restricciones actuales y desarrollar estrategias adicionales para asegurar una atención médica integral.

En síntesis, la Sentencia 209-15-JH/19 refuerza la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad a través de una atención médica adecuada, accesible y de calidad. Para lograr esto, es fundamental superar las barreras existentes, mejorar la coordinación entre las instituciones involucradas y asegurar que las políticas públicas y la legislación se implementen efectivamente, protegiendo así uno de los derechos humanos más fundamentales en contextos de privación de libertad.

### **3.4. Discusión**

La sección de discusión expone serias deficiencias en la efectividad de los protocolos actualmente implementados para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad (PPL). A pesar de la existencia de manuales y directrices específicas del Servicio Nacional de Atención Integral a Personas Adultas Privadas de la Libertad y Adolescentes Infractores (SNAI), se identifican notables lagunas y carencias en su aplicación práctica.

Así, en el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (SNAI) de Ecuador, se aborda de manera explícita el derecho a la salud de las personas privadas de libertad. Este derecho es una parte fundamental del marco normativo que rige el sistema

penitenciario ecuatoriano y busca asegurar que los individuos que se encuentran en centros de privación de libertad reciban una atención adecuada y digna.

Específicamente, el Artículo 51 del reglamento es especialmente significativo, ya que establece que las personas privadas de libertad deben contar con los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar su salud integral. Esto implica la obligación del Estado de proporcionar no solo atención médica básica, sino también acceso a servicios especializados cuando sea necesario, además de asegurar la disponibilidad de personal de salud capacitado y de instalaciones adecuadas para atender diversas necesidades sanitarias (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2019).

De lo citado en el párrafo anterior se evidencia que la implementación efectiva del Reglamento, se ve obstaculizada por una serie de problemas logísticos y de coordinación interinstitucional. La falta de recursos adecuados, tanto humanos como materiales, es una barrera significativa que impide que los internos reciban la atención médica necesaria. La ausencia de personal de salud capacitado y la insuficiencia de equipos médicos y medicamentos básicos son problemas recurrentes que socavan los esfuerzos para proporcionar una atención sanitaria integral.

La normativa también subraya la importancia de mantener un entorno saludable dentro de los centros de privación de libertad. Esto incluye la implementación de medidas preventivas para evitar la propagación de enfermedades, el suministro de alimentos nutritivos y la promoción de hábitos de vida saludables entre la población reclusa. La finalidad de estas disposiciones es mejorar la calidad de vida de las personas privadas de libertad y reducir las desigualdades en salud que pueden afectar a este grupo vulnerable.

El reglamento del SNAI refleja un compromiso con los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de libertad, reconociendo que el acceso a la salud es un derecho

fundamental que debe ser garantizado sin discriminación alguna. La normativa busca crear un sistema de salud penitenciario que sea equitativo, accesible y de calidad, cumpliendo con los estándares internacionales en materia de derechos humanos y salud.

Por tanto, el problema central identificado con esta investigación, radica en el incumplimiento del Estado ecuatoriano con el derecho a la salud de las personas privadas de libertad (PPL), a pesar de que este derecho está reconocido en la Constitución de la República. Este incumplimiento se manifiesta en la falta de acceso adecuado y continuo a servicios de salud de calidad para los reclusos, lo cual vulnera su dignidad y derechos humanos básicos.

Las personas privadas de libertad enfrentan numerosas barreras para recibir atención médica adecuada. Las infraestructuras de salud en los centros penitenciarios son insuficientes y carecen de los recursos necesarios para brindar atención especializada y continua. Además, la escasez de personal médico calificado y la falta de insumos básicos agravan la situación, dejando a los reclusos en condiciones de vulnerabilidad extrema frente a enfermedades y emergencias médicas.

El Estado no ha implementado medidas efectivas para garantizar este derecho en el contexto carcelario. La normativa del SNAI debería regular y asegurar la prestación de servicios de salud en los lugares de privación de libertad, sin embargo, no se cumple de manera adecuada, lo que evidencia una desconexión entre la legislación y su aplicación práctica. Esto ha llevado a que muchos reclusos sufran enfermedades sin recibir el tratamiento necesario, aumentando el riesgo de complicaciones graves e incluso de muerte.

La Corte Constitucional ha emitido sentencias que buscan garantizar el acceso a servicios de salud para las PPL, estableciendo precedentes importantes. Sin embargo, la implementación de estas sentencias es deficiente, y los mecanismos de supervisión y seguimiento son ineficaces. Los jueces y juezas constitucionales a nivel nacional no siempre

aplican de manera uniforme los criterios establecidos, lo que genera disparidades en la protección de los derechos de los reclusos.

Otro factor que contribuye al problema es la falta de coordinación interinstitucional. La colaboración entre el sistema penitenciario, el sistema de salud pública y otras entidades gubernamentales es clave para garantizar el derecho a la salud de los PPL, pero en la práctica, esta coordinación es inadecuada.

Además, la falta de programas de rehabilitación y apoyo psicológico dentro de las prisiones afecta negativamente la salud mental y el bienestar general de los reclusos. Sin un enfoque integral que incluya tanto la atención médica como el apoyo psicológico, los reclusos no solo sufren físicamente, sino que también enfrentan desafíos significativos en su proceso de rehabilitación y reintegración social.

Las condiciones sanitarias dentro de las prisiones son precarias. La sobrepoblación, la falta de higiene y las condiciones insalubres contribuyen a la propagación de enfermedades infecciosas. Estas condiciones deplorables agravan aún más la situación de salud de los reclusos, creando un entorno donde las enfermedades se propagan rápidamente y las medidas preventivas son insuficientes.

Por otra parte, la falta de transparencia y rendición de cuentas en la gestión de la salud en prisiones es un problema crítico. Las autoridades penitenciarias y de salud no proporcionan informes claros y completos sobre las condiciones de salud de los reclusos y las medidas tomadas para mejorar la atención médica. Esta falta de información dificulta la evaluación y mejora de las políticas y prácticas existentes.

La coordinación entre el Ministerio de Salud, el SNAI y el Consejo de la Judicatura es otro aspecto crítico que presenta desafíos significativos. A pesar de las intenciones declaradas

de trabajar conjuntamente para asegurar la salud de los reclusos, la práctica revela una desconexión notable entre las políticas formuladas y su ejecución efectiva. La burocracia y la falta de comunicación fluida entre estas instituciones generan retrasos en la atención médica y dificultan la derivación de reclusos a especialistas cuando es necesario. Esta descoordinación no solo afecta la calidad de la atención, sino que también pone en riesgo la vida y el bienestar de las personas privadas de libertad, quienes dependen completamente de los servicios proporcionados dentro del sistema penitenciario.

La falta de coordinación interinstitucional, los problemas logísticos internos dentro de los centros penitenciarios agravan la situación. La carencia de transporte adecuado para emergencias médicas y la falta de infraestructura para facilitar el acceso a servicios de salud de segundo nivel son problemas evidentes. Estos obstáculos logísticos impiden que los internos reciban atención especializada a tiempo, lo que puede llevar a complicaciones graves e incluso a la muerte en casos extremos. La ineficiencia en la administración de recursos y la gestión del personal de salud también contribuyen a esta problemática, mostrando la necesidad de una revisión exhaustiva y una reestructuración de los procesos actuales.

La discusión de estos problemas subraya la urgente necesidad de una reforma integral que aborde tanto los aspectos logísticos como los de coordinación interinstitucional. Es esencial que el Ministerio de Salud y el Consejo de la Judicatura desarrollen mecanismos más eficaces de colaboración y comunicación, asegurando que los protocolos establecidos no solo existan teóricamente, sino que se implementen de manera efectiva en la práctica diaria. Además, se debe invertir en la mejora de la infraestructura y en la capacitación del personal, garantizando que los recursos estén disponibles y sean utilizados de manera eficiente para brindar una atención médica adecuada y oportuna a todas las personas privadas de libertad. La salud de los

reclusos debe ser una prioridad clara y tangible, reflejada en acciones concretas y resultados positivos.

Para abordar esta problemática, es necesario implementar una serie de acciones coordinadas que mejoren la efectividad de la atención médica en contextos penitenciarios del Ecuador. En primer lugar, se debe garantizar el cumplimiento estricto de las normas legales que protegen el derecho a la salud de las PPL, tomando como referencia las leyes de países como Alemania y Suecia, donde los derechos de los reclusos están claramente establecidos y protegidos.

En Estados Unidos, la Corte Suprema ha interpretado como una obligación del Estado de proporcionar atención médica adecuada a los reclusos (*Estelle v. Gamble*, 1976). Además, la Ley de Reforma de Litigios Penitenciarios (PLRA) regula las condiciones de confinamiento y el acceso a servicios de salud.

Por otra parte, las concesiones de la administración carcelaria a empresas privadas funcionan mediante contratos en los que el Estado delega la gestión de ciertos servicios penitenciarios a entidades privadas. Estas empresas se encargan de la operación y mantenimiento de las instalaciones, así como de la provisión de servicios esenciales, incluyendo la atención médica. Para garantizar el acceso al derecho a la salud de las personas privadas de libertad, las empresas deben cumplir con estándares específicos establecidos por el gobierno, que incluyen la provisión de atención médica adecuada y continua (Corona, 2020).

La supervisión estatal asegura que las empresas cumplan con estos requisitos, y se implementan mecanismos de control y auditoría para evaluar la calidad de los servicios prestados. Este modelo busca mejorar la eficiencia y calidad de los servicios penitenciarios, aunque su efectividad puede variar según la regulación y supervisión aplicadas en cada jurisdicción (Corona, 2020).

En Ecuador, es fundamental asegurar que los reclusos tengan acceso a servicios de salud equivalentes a los de la población general, similar a lo que se hace en Suecia. Esto implica no solo mejorar la infraestructura de salud dentro de las prisiones, sino también facilitar el acceso a hospitales y centros de salud externos cuando sea necesario, garantizando que los reclusos reciban el mismo nivel de atención que cualquier otro ciudadano.

El desarrollo de programas de rehabilitación y apoyo psicológico es esencial para promover la reintegración social de los reclusos. Estos programas deben incluir tratamiento para adicciones, terapia ocupacional y apoyo psicológico, ayudando a los reclusos a superar traumas y prepararse para una vida productiva fuera de la prisión. La rehabilitación integral no solo mejora la salud mental y física de los reclusos, sino que también reduce la reincidencia delictiva.

También será necesario fortalecer la supervisión judicial es otra medida clave. Se debe garantizar que los jueces y juezas constitucionales supervisen de manera efectiva el cumplimiento de los estándares de atención médica en las prisiones, similar a la interpretación de la Octava Enmienda en Estados Unidos. Esto requiere la implementación de mecanismos de monitoreo y evaluación que aseguren que las sentencias de la Corte Constitucional se apliquen de manera uniforme y coherente en todo el país.

Por otra parte, la coordinación interinstitucional debe mejorarse significativamente. Es necesario establecer protocolos claros y efectivos para la colaboración entre el sistema penitenciario, el sistema de salud pública y otras entidades gubernamentales. Esta coordinación debe incluir la asignación de responsabilidades claras, la creación de canales de comunicación eficientes y la realización de reuniones periódicas para evaluar y ajustar las estrategias implementadas.

Además, se debe invertir en la formación y capacitación continua del personal de salud que trabaja en las prisiones. Es clave que estos profesionales estén bien preparados para enfrentar los desafíos específicos del entorno carcelario y puedan brindar una atención de calidad. La capacitación debe incluir no solo aspectos médicos, sino también la gestión de situaciones de emergencia y la atención a poblaciones vulnerables.

La mejora de las condiciones sanitarias dentro de las prisiones es otra prioridad. Se deben implementar medidas para reducir la sobrepoblación, mejorar la higiene y garantizar un entorno limpio y saludable para los reclusos. Esto incluye la provisión de insumos básicos de higiene, la implementación de programas de salud preventiva y la mejora de las infraestructuras sanitarias.

Finalmente, la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión de la salud en prisiones deben ser reforzadas. Las autoridades penitenciarias y de salud deben proporcionar informes detallados y accesibles sobre las condiciones de salud de los reclusos y las acciones tomadas para mejorar la atención médica. Esto permitirá una evaluación continua y la implementación de mejoras basadas en datos reales y precisos, asegurando una gestión más efectiva y responsable.



#### 4. Conclusiones

La sentencia 209-15-JH/19 destaca el deber del Estado ecuatoriano de garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, reconociendo que la atención médica adecuada es fundamental para la dignidad humana. Esta sentencia subraya la necesidad de proporcionar servicios de salud sin discriminación y con estándares de calidad equivalentes a los ofrecidos a la población general.

Esta sentencia, asimismo, establece la obligación del Estado de implementar medidas efectivas para prevenir enfermedades y brindar tratamientos oportunos, insistiendo en la responsabilidad estatal de asegurar condiciones sanitarias adecuadas en los centros penitenciarios. Además, impone un marco de acción claro para que las autoridades fortalezcan la protección de los derechos humanos en contextos de privación de libertad.

Desde la promulgación de la sentencia 209-15-JH/19, se observan avances en la formulación de políticas para mejorar la atención médica en prisiones, como la transferencia de competencias de salud al Ministerio de Salud Pública y la mejora en la infraestructura sanitaria.

Sin embargo, persisten deficiencias significativas que limitan el impacto de estas políticas. La falta de recursos suficientes, la capacitación inadecuada del personal médico y las condiciones precarias en muchos centros penitenciarios reflejan una implementación incompleta y desigual. A pesar de los esfuerzos iniciales, la respuesta estatal sigue siendo insuficiente para abordar de manera integral las necesidades de salud de la población carcelaria, lo que evidencia una brecha entre las disposiciones legales y su aplicación efectiva.

Finalmente, la propuesta de solución, que incluye el cumplimiento estricto de las normas legales, el acceso a servicios de salud equivalentes a los de la población general, el desarrollo de programas de rehabilitación y apoyo psicológico, el fortalecimiento de la supervisión judicial, la mejora de la coordinación interinstitucional, la capacitación del personal de salud, la mejora de las condiciones sanitarias y la transparencia en la gestión, aborda de manera efectiva las deficiencias actuales.

Al adoptar estas medidas, se promoverá no solo el bienestar físico y mental de los reclusos, sino también su reintegración social, contribuyendo a una sociedad más justa y respetuosa de los derechos fundamentales.

## 5. Recomendaciones

Para asegurar el cumplimiento de la sentencia 209-15-JH/19, es recomendable que el Estado ecuatoriano desarrolle un marco normativo claro y detallado que articule las responsabilidades de las diversas instituciones involucradas en la protección de la salud de las personas privadas de libertad.

Además, se recomienda la adopción de políticas que promuevan la capacitación continua de los profesionales de la salud en temas de derechos humanos y atención médica integral en contextos de reclusión. Para ello, se debe fomentar la participación de organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil en la vigilancia del cumplimiento de los derechos de las personas privadas de libertad, garantizando la transparencia y rendición de cuentas en la gestión penitenciaria.

Para abordar las deficiencias identificadas en la implementación de políticas de salud en prisiones, se recomienda una auditoría exhaustiva de los recursos asignados y utilizados, identificando las áreas que requieren mayor atención y financiamiento. Es clave que el Estado realice un diagnóstico detallado de las necesidades específicas de cada centro penitenciario, permitiendo una distribución equitativa y eficiente de los recursos.

Se sugiere también fortalecer la infraestructura sanitaria mediante la construcción y renovación de instalaciones médicas dentro de los centros penitenciarios, asegurando que todas las unidades cuenten con equipos modernos y suficientes suministros médicos.

Para mejorar la coordinación y efectividad de la atención médica en los centros penitenciarios, es recomendable establecer protocolos de colaboración interinstitucional que faciliten la comunicación y cooperación entre el Ministerio de Salud Pública, el sistema penitenciario y otras entidades relevantes.

Se recomienda fortalecer la colaboración entre el Ministerio de Salud Pública y el sistema penitenciario mediante la creación de equipos interdisciplinarios especializados. Se recomienda la implementación de programas de capacitación continua para el personal médico y administrativo, asegurando una comprensión integral de las necesidades de salud de la población privada de libertad.

Adicionalmente, es clave aumentar la asignación de recursos financieros y logísticos para mejorar las infraestructuras sanitarias y garantizar la disponibilidad de medicamentos y equipos médicos esenciales. Finalmente, la creación de un sistema de monitoreo y evaluación riguroso permitirá medir el impacto de las políticas implementadas y ajustar las estrategias según las necesidades emergentes, asegurando una atención médica eficiente y de calidad en los centros penitenciarios.

Finalmente, se recomienda implementar un sistema de gestión de información sanitaria que permita el seguimiento de la salud de cada persona privada de libertad, facilitando la toma de decisiones basadas en información actualizada, verificada y confiable.

## 6. Bibliografía

- ACNUDH. (2005). *Los derechos humanos y las prisiones. Manual de bolsillo de normas internacionales de derechos humanos para funcionarios de instituciones penitenciarias*. Recuperado el 16 de Abril de 2024, de Acnudh: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training11Add3sp.pdf>
- ACNUDH. (2 de Noviembre de 2021). *Los principios de igualdad y no discriminación*. Recuperado el 15 de Abril de 2024, de ACNUDH: <https://acnudh.org/wp-content/uploads/2021/11/02-Los-principios-de-igualdad-y-no-discriminacion.pdf>
- Arrias, J. C., Plaza, B. R., & Herráez, R. G. (2020). Interpretación del sistema carcelario ecuatoriano. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 16-20. Obtenido de scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-16.pdf
- Asamblea de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado el 4 de Septiembre de 2022, de <http://www.un.org/es/universaldeclaration-human-rights/>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (16 de Diciembre de 1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI)*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1984). *Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Adoptada y abierta a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su Resolución 39/46*. Obtenido de Asamblea General de las Naciones Unidas: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cat.aspx>
- Bergamini, A. (2001). *Política Criminal, Derechos Humanos y Sistema Jurídicos en el siglo XXI – Derecho Penitenciario*. Buenos Aires: De Palma.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Pearson. Recuperado el 13 de Enero de 2023, de [https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigaci%C3%B3n\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion)
- Bustamante, Á. (1999). *La responsabilidad extracontractual del Estado*. Bogotá: Leyer.
- Cárdenas, M. C., & Vázquez, J. L. (2021). Vulneración al principio de progresividad y no regresividad del beneficio penitenciario semiabierto, en las reformas al Código Orgánico Integral Penal en el Ecuador. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*, 6(1), 03-32. doi:<https://doi.org/10.23857/fipcaec.v6i1.329>
- CIDH. (2008). *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas*. Obtenido de OAS: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>
- Colección de la Constitución Sueca. (1982). *Ley de atención médica y de salud (1982:763)*. Obtenido de Sveriges Riksdag: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763\\_sfs-1982-763/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763/)
- Corona, A. (1 de Julio de 2020). *Concesión administrativa*. Recuperado el 17 de Julio de 2024, de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/concesion-administrativa.html>

- Corte Constitucional del Ecuador. (2018). *Sentencia No. 017-18-SEP-CC, dentro del Caso No. 0513-16-EP, de fecha 10 de enero del 2018*. Obtenido de Corte Constitucional del Ecuador: <http://doc.corteconstitucional.gob.ec:8080/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/fc4fdf9b-893d-4bc1-be98-9897b1746d74/0513-16-ep-sen.pdf?guest=true>
- Ecuador, Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 1 de Junio de 2022, de [http://ecuadorforestal.org/wpcontent/uploads/2010/05/CONSTITUCION\\_DE\\_LA\\_REPUBLICA\\_DEL\\_ECUADOR\\_20081.pdf](http://ecuadorforestal.org/wpcontent/uploads/2010/05/CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR_20081.pdf)
- Ecuador, Ministerio de Salud. (2015). *Se presenta nuevo Modelo de Servicios de Salud en Contextos Penitenciarios que garantiza acceso a la salud a personas privadas de libertad*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.salud.gob.ec/se-presenta-nuevo-modelo-de-servicios-de-salud-en-contextos-penitenciarios-que-garantiza-acceso-a-la-salud-a-personas-privadas-de-libertad/>
- Ecuador, Secretaría de Comunicación. (21 de Febrero de 2022). *Ecuador cuenta por primera vez con una política pública de rehabilitación social con enfoque en Derechos Humanos*. Obtenido de Secretaría de Comunicación: <https://www.salud.gob.ec/se-presenta-nuevo-modelo-de-servicios-de-salud-en-contextos-penitenciarios-que-garantiza-acceso-a-la-salud-a-personas-privadas-de-libertad/>
- Fajardo, L. (2018). Derechos humanos de personas privadas de la libertad en Colombia. *Revista republicana*(24), 127-144. doi:<https://doi.org/10.21017/rev.repub.2018.v24.a43>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill.
- Jácome, G. (2009). *Derecho Penitenciario y Soluciones a la Rehabilitación Social, acorde a los Derechos Humanos en el Ecuador*. Quito: Editorial Universitaria Universidad Central del Ecuador.
- Jimbo, M. (2015). *Estudio del principio de igualdad*. Quito.
- Kaleidos. (Octubre de 2021). *Diagnóstico del Sistema Penitenciario del Ecuador*. Obtenido de [https://kaleidos.ec/wp-content/uploads/2021/10/Diagnostico\\_Sistema\\_Penitenciario\\_Ecuador\\_Kaleidos\\_2021.pdf](https://kaleidos.ec/wp-content/uploads/2021/10/Diagnostico_Sistema_Penitenciario_Ecuador_Kaleidos_2021.pdf)
- López, E. A., & Vázquez, D. S. (2021). Protección del derecho a la salud de las personas privadas de la libertad por su condición de vulnerabilidad en Ecuador. *Dominio de las ciencias*, 7(2), 642–669. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v7i2.1821>
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. (2019). *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social*. Obtenido de Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos: <https://www.derechoshumanos.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/17.Reglamento-del-Sistema-Nacional-de-Rehabilitacion-Social-1.pdf>
- Montecé, S., & Alcívar, N. (2020). El sistema penitenciario ecuatoriano. *Revista UNIANDÉS Episteme*, 7(Extra 1), 676-694. Recuperado el 22 de Mayo de 2023, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298063>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Las Reglas Nelson Mandela) Un modelo actualizado para la gestión penitenciaria en el siglo XXI*. Obtenido de [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure\\_on\\_the\\_The\\_UN\\_Standard\\_Minimum\\_the\\_Nelson\\_Mandela\\_Rules-S.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Brochure_on_the_The_UN_Standard_Minimum_the_Nelson_Mandela_Rules-S.pdf)

- Piedra, X., & Palacios, J. (2021). *El populismo penal y su impacto en el sistema carcelario en el Ecuador*. Cuenca: Universidad del Azuay. Recuperado el 2 de Mayo de 2023, de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11414/5/16948.pdf>
- Quevedo, K. (2021). *La protección de los derechos humanos del interno en el régimen penitenciario*. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Recuperado el 22 de Abril de 2023, de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1911/TESIS-Quevedo%20Terrones%20Karla%20Celenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tatsachen. (2022). *Atención médica para todos*. Recuperado el 17 de Julio de 2024, de <https://www.tatsachen-ueber-deutschland.de/es/vivir-en-alemania/atencion-medica-para-todos>
- UNODC. (2013). *Derecho a la participación para las personas privadas de libertad en Panamá*. Recuperado el 30 de Mayo de 2023, de Opinión Técnica Consultiva No. 005/2013, dirigida a la Dirección General del Sistema Penitenciario de Panamá: [https://www.unodc.org/documents/ropan/TechnicalConsultativeOpinions2013/Opinion\\_5/Opinion\\_Consultiva\\_005-2013.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/TechnicalConsultativeOpinions2013/Opinion_5/Opinion_Consultiva_005-2013.pdf)
- Villacis, H., & Vélez, M. (2022). *Beneficios penitenciarios y su impacto en la reforma del artículo 698 del COIP: régimen semi abierto*. Portoviejo: Universidad San Gregorio de Portoviejo. Recuperado el 2 de Mayo de 2023, de <http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/bitstream/123456789/2561/1/2022-MDER-082.pdf>
- Witker, J. (2009). *La investigación jurídica*. México: Trillas.

## 7. Anexos

### 7.1. Entrevista aplicada al personal de un centro penitenciario

#### Datos generales

Entrevistado:

Institución:

Fecha:

#### Cuestionario

1. ¿Podría definir, desde su perspectiva, qué implica el derecho a la salud en el ámbito de los derechos humanos, especialmente en contextos penitenciarios?

R.....

2. ¿Considera que actualmente se garantiza de manera efectiva el acceso a servicios de salud de calidad para las personas privadas de libertad en su país? ¿Por qué?

R.....

3. Desde su experiencia, ¿cuáles son los principales desafíos o barreras que enfrentan los reclusos para acceder a atención médica adecuada dentro de los centros penitenciarios?

R.....

4. ¿Qué medidas considera necesarias para mejorar la calidad y el acceso a la atención médica en contextos penitenciarios?

R.....

5. ¿Cómo cree que se pueden garantizar los derechos de salud de los reclusos sin afectar la seguridad y el orden dentro de las instituciones penitenciarias?

R.....

6. ¿Qué papel juegan las políticas públicas y la legislación en la protección del derecho a la salud de las personas privadas de libertad?

R.....

7. ¿Cómo evalúa la coordinación entre las autoridades penitenciarias y los servicios de salud en la provisión de atención médica a los reclusos?

R.....

8. ¿Cree que existen diferencias significativas en el acceso a servicios de salud entre reclusos de diferentes categorías penitenciarias (por ejemplo, presos preventivos, condenados, mujeres, jóvenes, etc.)? ¿Por qué?

R.....

9. ¿Cómo influye la falta de acceso a servicios de salud adecuados en la rehabilitación y reinserción social de los reclusos, que permitirían a estos recibir tratamientos médicos sin discriminación ni estigmatización?

R.....

10. ¿Qué experiencias exitosas conoce en la implementación de programas o iniciativas que mejoren el acceso a la atención médica en contextos penitenciarios, que servirían para mejorar la cooperación y coordinación entre los diferentes actores involucrados en garantizar este acceso?

R.....

¡Gracias por su colaboración!



## 7.2. Entrevista aplicada a una persona privada de libertad

### Datos generales

Edad del entrevistado

Fecha:

### Cuestionario

Entrevista sobre necesidades de atención de servicios de salud a personas privadas de libertad:

1. ¿Ha tenido alguna enfermedad preexistente o actualmente tiene algún problema de salud permanente? ¿Podría describirlo brevemente?

R.....

2. ¿Qué tipo de tratamiento le sugirió el médico para esa enfermedad o problema de salud?

R.....

3. ¿Existe algún mecanismo establecido para comunicar su situación médica al Centro de Rehabilitación Social donde se encuentra?

R.....

4. ¿Podría explicar cuál es el trámite que debe seguir para poder ser atendido en un centro de salud o recibir atención médica dentro o fuera del centro de privación de libertad?

R.....

5. En caso de haber experimentado violencia dentro del centro penitenciario, ¿cómo se procede para recibir atención médica de curación? ¿Qué experiencias ha tenido al respecto?

R.....

6. ¿Considera que se ha vulnerado su derecho a la salud durante su reclusión? En caso afirmativo, ¿ha presentado alguna acción legal como un hábeas corpus correctivo para corregir esta situación?

R.....

7. ¿Qué dificultades o barreras ha enfrentado para acceder a servicios de salud dentro del centro penitenciario o fuera de él?

R.....

8. ¿Ha recibido información suficiente y clara sobre sus derechos en cuanto a la atención médica durante su privación de libertad?

R.....

9. ¿Cómo evalúa la calidad de la atención médica que ha recibido dentro del centro de privación de libertad? ¿Qué aspectos considera que podrían mejorar?

R.....

10. ¿Qué recomendaciones o sugerencias tiene para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud para las personas privadas de libertad en su país?

R.....

¡Gracias por su colaboración!