

REVISIÓN

Humanized care in patients deprived of liberty, ethical dilemmas, impact and intervention strategies

Cuidado humanizado en pacientes privados de la libertad, dilemas éticos, impacto y estrategias de intervención

Jorge Cabrera Olvera¹  , Anthony Román¹  , Adriana Carrión¹ , Nahomi Acurio¹  

¹Pontificia Universidad Católica del Ecuador, sede Santo Domingo, Escuela de Enfermería. Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Citar como: Cabrera Olvera J, Roman2 A, Carrión A, Acurio N. Humanized care in patients deprived of liberty, ethical dilemmas, impact and intervention strategies. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1445. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251445>

Enviado: 01-07-2024

Revisado: 19-10-2024

Aceptado: 22-04-2024

Publicado: 23-04-2024

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Anthony Román 

ABSTRACT

Introduction: prison health care faces several challenges, such as insufficient resources, inadequate infrastructure and social stigmatization, which negatively affect the treatment of persons deprived of liberty, these factors limit prisoners' access to basic services and impair their physical and mental health in this context, humane and ethical care is essential, which requires inclusive policies and adequate professional training.

Method: a qualitative and descriptive study was conducted based on a literature review of the last five years, and 30 articles in English, Spanish and Portuguese were selected from 65 initial studies repositories such as SCOPUS, SCIELO and PUBMED were used, and keywords and Boolean operators were employed the data were analyzed using inductive methods to identify relevant trends.

Results: ethical dilemmas regarding dignity and medical care in prisons were identified these problems are aggravated by factors such as overcrowding, discrimination and poor training of health professionals. The implementation of promotion, prevention and empathy training programs has shown improvements in the wellbeing of inmates, emphasizing the importance of the interdisciplinary approach and the strengthening of family relationships.

Conclusions: humane care is essential to meet the needs of all inmates and ensure that they are treated with dignity. Creating a more just and humane prison system requires inclusive public policies, ongoing staff training and educational programs that promote social reintegration.

Keywords: Dilemmas; Strategies; Humanization of Services; Inmates.

RESUMEN

Introducción: la atención en salud en las penitenciarías representa un desafío importante dentro del sistema de salud pública, el cual es crucial para garantizar que las personas privadas de libertad reciban un cuidado constante y de calidad, por lo que se buscó determinar el cuidado humanizado que se brinda a los pacientes privados de libertad en los servicios de atención sanitaria

Método: fue un estudio con enfoque cualitativo, diseño descriptivo y de tipo de revisión de la literatura; mediante la búsqueda realizada con palabras y operadores booleanos en bases de datos indexados SCOPUS, SCIELO y PUBMED; se obtuvo una muestra de 30 artículos en inglés, español y portugués; que fueron analizados a través de la lectura crítica y el método inductivo.

Resultados: se identificaron dilemas éticos respecto a la dignidad y la atención médica en las cárceles, estos problemas se ven agravados por factores como el hacinamiento, la discriminación y carencia en la formación de los profesionales sanitarios sobre la atención a este grupo poblacional. Esto hizo necesario la

implementación de programas de promoción, prevención y capacitación que han mostrado mejoras en el bienestar de los reclusos, enfatizando la importancia del enfoque interdisciplinario y el fortalecimiento de las relaciones familiares.

Conclusiones: la atención humana es esencial para satisfacer las necesidades de todos los reclusos, así como el fomento del respeto y trato digno. Crear un sistema penitenciario más justo y humano requiere políticas públicas inclusivas, capacitación continua del personal y programas educativos que promuevan la reintegración social.

Palabras clave: Dilemas; Estrategias; Humanización De Los Servicios; Reclusos.

INTRODUCCIÓN

La atención en salud en las penitenciarías representa un desafío importante dentro del sistema de salud pública, el cual es crucial para garantizar que las personas privadas de libertad reciban un cuidado constante y de calidad, pese a las dificultades que pueden surgir, como la construcción de relaciones de confianza entre el personal de salud y los pacientes en este entorno.⁽¹⁾

En este contexto,⁽²⁾ en las penitenciarías la atención médica a menudo se ve reducida debido a la carencia de infraestructura, higiene inadecuada, así como el desconocimiento en la mayoría de personas que se encuentran en los centros de detención debido a las deficientes condiciones de vida.

Estas deficiencias por lo tanto limitan el acceso a servicios esenciales y afectan la implementación de políticas de salud pública, comprometiendo la salud de los internos, por consecuencia afectando el bienestar físico y emocional de estos.⁽³⁾ Además, se hace necesario que los profesionales, entidades o sistemas sanitarios bajo un marco de derechos humanos universales garanticen la accesibilidad de servicios de atención a este grupo poblacional que por sus características en algunos lugares viven en hacinamiento que conlleva a su incremento de padecer enfermedades infecciosas.⁽²⁾

Por otro lado,⁽⁴⁾ en el ámbito específico de la enfermería, la atención humanizada y ética es fundamental, especialmente en casos de pacientes privados de libertad, en consecuencia, las enfermeras/os y los comités de ética enfrentan el reto de equilibrar decisiones que respeten la autonomía del paciente frente a solicitudes de intervenciones médicas, que puede denigrar a la persona debido al estigma y prejuicio por antecedentes penales.

Asimismo,⁽⁵⁾ resulta crucial desarrollar métodos de cuidado sensibles para los reclusos que se encuentran en situaciones que afectan su salud mental y bienestar; por lo tanto, la atención de enfermería en estos contextos debe considerar las especificidades de cada persona, fomentando una perspectiva que honre su independencia, así como su dignidad.

Por otra parte, la atención de enfermería en este entorno hospitalario se muestra enfocado mayormente en procedimientos técnicos y encontrando dificultades para cumplir con los estándares establecidos por las entidades públicas, esto presenta una barrera en cuanto a la formación de los profesionales, lo que obstaculiza una respuesta positiva a las necesidades que requieren las personas en los centros de detención.⁽⁶⁾

Es por ello, que el autocuidado, el apoyo social y el entorno juegan un papel clave, ya que abarcan aspectos como el acceso a medicamentos, el respaldo del equipo médico, estilos de vida saludables, y el apoyo de familiares y compañeros de prisión. Así, estos recursos pueden ser empleados por los profesionales de salud para mejorar la administración de enfermedades y promover la salud en personas privadas de libertad.⁽⁷⁾

Por último, la financiación y los recursos son fundamentales para abordar las necesidades de salud mental de los presos, quienes a menudo enfrentan condiciones de tratamiento inadecuadas y estigmatización, la falta de inversiones en programas de rehabilitación dentro del sistema penitenciario limita las oportunidades de recuperación y reintegración social, lo que perpetúa un ciclo de violencia y exclusión.⁽⁸⁾ Por lo que, se planteó el objetivo de analizar la literatura que aborda sobre el cuidado humanizado a personas privadas de la libertad en servicios de atención sanitaria.

MÉTODO

El estudio se realizó con una metodología cualitativa, lo que permitió un análisis detallado a partir de recopilación de diversos artículos científicos relacionados con el tema de investigación, facilitando una manera más amplia del fenómeno. Del mismo modo, fue de diseño descriptivo, dado que los datos recogidos no fueron manipulados.⁽⁹⁾ La investigación descriptiva proporciona a los investigadores un método para exponer los fenómenos de manera natural, tal como suceden naturalmente, facilitando definir situaciones, actitudes y costumbres predominantes, detallando las características de las actividades, objetos y procesos en un grupo particular de población.

De la misma manera, es de tipo revisión de la literatura, referente al campo de análisis.⁽¹⁰⁾ La revisión de la literatura es una clase de artículo que proporciona un análisis de la literatura existente con relación a un tema

específico, pero esta exige criterios de inclusión y exclusión para la elección de investigaciones.

Por otro lado, la población de estudio incluyó un total de 65 investigaciones, que mediante un muestreo por conveniencia se obtuvo una muestra de 30 artículos, que cumpla criterios de inclusión mediante la selección de artículos originales relacionados con el tema de estudio, publicados en los últimos cinco años, y en los idiomas inglés, español y portugués. Se excluyeron artículos de revisión, tesis, literatura gris, aquellos incompletos y a los artículos inferiores desde el 2020.

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en bases de datos como SCOPUS, SCIELO, LILASC, SCIENS DIRECT, DIALNET, REDIB, LATINDEX, GOOGLE ACADÉMICO, SEER/IBICT, BDNF, DOAJ y PUBMED. Se usaron palabras clave como “cuidado humanizado,” “privado de libertad”, “vínculo enfermero-paciente”, “ethical dilemmas”, “impacto”, y “intervention strategies”; además, de operadores booleanos: AND, OR, “cuidado humanizado AND privados de libertad”, “dilemas AND éticos”, “impacto AND estrategias AND intervenciones.”

Finalmente, la información de los artículos se almacenó en una matriz de Excel, utilizada para organizar los documentos válidos con datos como autor(es), año, título de la publicación, traducción al español, objetivo, resultados, datos relevantes, enlace, referencia y base de datos del estudio.

En este sentido, el análisis de los datos se utilizó el método inductivo que, a través de una lectura reflexiva de la información, generando nuevos puntos de vista sobre el tema de investigación,⁽¹¹⁾ este método inductivo es un tipo de razonamiento que consiste en obtener conocimientos generalizables a partir de conocimientos específicos.

RESULTADOS

Conflictos éticos presentados en la atención médica a personas privadas de la libertad

Las personas privadas de libertad suelen mostrar habilidades sociales y estrategias de afrontamiento por debajo de lo normal, con dificultades significativas en la expresión de emociones como el enojo y la defensa de sus derechos, estas limitaciones se relacionan con la privación de libertad y la restricción de la expresión, lo que fomenta dinámicas de poder y normas informales en el entorno penitenciario.⁽¹²⁾ Además, ⁽¹³⁾ reconoce que existe un impacto considerable en su salud mental, con altos niveles de ansiedad y depresión, siendo esta última más prevalente, aunque con un pequeño tamaño de efecto estas condiciones se agravan por un elevado consumo de sustancias psicoactivas, que deteriora la calidad de vida de los internos, afectando sus patrones de sueño y aumentando la incidencia de suicidio.

Por otro lado, la importancia de los cuidados de la salud en los centros penitenciarios a personas privadas de su libertad como derecho a una atención médica adecuada independientemente de su situación jurídica; sin embargo, la experiencia de los profesionales que trabajan en los centros penitenciarios es muy poca para mejorar la educación, el acceso a la atención y la importancia de comprender el contexto en el que se desarrolla la práctica de enfermería en las prisiones.⁽¹⁴⁾

En esta misma línea, la atención en salud en reclusos representa un grave problema de salud pública debido a desafíos como las brechas en las políticas sanitarias, la falta de coordinación entre los servicios de salud y el sistema de justicia, así como la insuficiente capacitación de los profesionales encargados, sumando que la mayoría de los presos son jóvenes con bajos niveles de educación e ingresos, y muchos de ellos son reincidentes, lo que agrava las dificultades para garantizar una atención integral y efectiva a esta población vulnerable.⁽¹⁵⁾

En este sentido, ⁽¹⁶⁾ los adolescentes debido a factores biológicos, psicológicos, culturales y hasta económicos, puede cometer delitos que los exponen a encontrarse en prisión donde enfrentan distintos desafíos que afectan su desarrollo y bienestar; agravado por las limitaciones en el acceso a servicios de salud, así como falta de políticas de atención integral que priorice las relaciones con el entorno familiar, escolar y comunitario.

En otro contexto, los reclusos tienen una calidad de vida debido a las carencias de políticas en la accesibilidad de los diferentes de servicios de atención en salud debido a los prejuicios sociales y estigmas sobre quienes ingresan estos centros, olvidando que existen diferentes casos que conlleva la aplicación de normas jurídicas, así como una inadecuada infraestructura en los centros penitenciarios que garanticen la seguridad del personal sanitario al momento de brindar cuidados.⁽¹⁷⁾

Es por ello, ⁽¹⁸⁾ los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud, sin importar el estado de libertad jurídico de las personas, así como establecer políticas de prevención considerando el hacinamiento de estos centros de reclusión que incrementan el riesgo de contagio de enfermedades como hepatitis, tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana; de la misma manera, esto se debe a la carencia de formación de los profesionales de la salud para abordar la atención a privados de libertad, en un marco de seguridad y calidad de atención.

En este sentido, ⁽¹⁹⁾ la necesidad de tratar a los presos con dignidad y humanidad en los centros penitenciarios, considerando su vulnerabilidad psicológica y física a los que están expuestos; sin embargo, la reformas penales y de salud no garantizan a los privados de libertad los derechos sobre estos, esto debido a la discriminación contra sus derechos, así como abusos que pueden ocasionar la desconfianza de algunos contra en el sistema de atención de salud, obstruyendo las relaciones interpersonales con los profesionales sanitarios lo que afecta

la toma de decisiones terapéuticas, así como el proceso de recuperación; además, de presentar déficit de recursos para garantizar cuidados de calidad debido al estigma social y olvido de los encarcelados de los grupos de atención.⁽²⁰⁾

Por lo tanto, las necesidades específicas a las que se enfrentan y cómo éstas son influenciadas por el entorno carcelario, afectan al cuidado humanizado que se brinda en este entorno; además, es evidente la necesidad urgente de implementar políticas públicas que indaguen estas desigualdades y garanticen el acceso a servicios de salud adecuados para todo tipo de encarcelados ya sean hombre o mujeres, considerando que estas situaciones crean una exclusión y vulnerabilidad particularmente para las mujeres en prisión.⁽²¹⁾

Por tal razón, los dilemas éticos en la atención de las personas privadas de libertad se centran en la tensión entre proteger su dignidad y abordar las debilidades estructurales del sistema penitenciario como es la discriminación, la falta de acceso a una salud adecuada y la desigualdad de género; no obstante, esto contradice a los principios de justicia e igualdad que se deben promover en políticas inclusivas como el garantizar un trato humanizado, bajo un marco de respeto y equidad; así como el capacitar a los profesionales para satisfacer éticamente las necesidades de este grupo vulnerable y olvidado por la sociedad.

Impacto del cuidado humanizado en la atención y promoción de salud a pacientes privados de la libertad

El cuidado humanizado en la atención y promoción de la salud de las personas privadas de libertad es esencial para abordar sus necesidades físicas y emocionales en un entorno altamente vulnerable. Un enfoque basado en la dignidad y el respeto mejora el acceso a servicios médicos de calidad y fortalece la confianza entre pacientes y profesionales de la salud; lo que permite manejar de manera efectiva enfermedades crónicas, así como garantizar el bienestar emocional, factores fundamentales para el equilibrio físico y psicológico de esta población.⁽²²⁾

Por consiguiente, la atención en salud dentro de los sistemas penitenciarios puede convertirse en una herramienta clave para garantizar una vida digna a las personas privadas de libertad,⁽²³⁾ la importancia de implementar políticas públicas que mejoren el acceso a servicios médicos y promuevan hábitos saludables, como el ejercicio físico, para prevenir enfermedades respiratorias, gastrointestinales y mentales. Estas medidas no solo benefician su salud física, sino que también contribuirían a crear entornos más seguros y respetuosos.

Del mismo modo, ⁽²⁴⁾ hay programas educativos y ocupacionales pueden ser una solución efectiva para combatir la desesperanza y reducir los síntomas de depresión y ansiedad en mujeres privadas de libertad. Estas iniciativas fomentarán su bienestar emocional y fortalecerán su autoestima, facilitando así su rehabilitación e integración social, con un enfoque basado en el respeto y la empatía.

Por otro lado, para abordar el consumo de sustancias psicoactivas proponen intervenciones personalizadas que incluya apoyo psicológico, fortalecimiento de lazos familiares y programas de educación. Estas acciones permitirían a los internos desarrollar habilidades para superar sus adicciones y construir una vida más estable y apoyar su proceso de reinserción social de manera humanizada y respetuosa.⁽²⁵⁾

A su vez, fortalecer los vínculos familiares puede ser una estrategia esencial para mejorar la salud emocional de los reclusos,⁽²⁶⁾ el contacto familiar a través de visitas y llamadas telefónicas no solo reduce el consumo de sustancias como cannabis y cocaína, sino que también contribuye al bienestar general de los internos y a su vez esto implica implementar programas integrales que eliminen las barreras existentes y aseguren una atención de calidad, con especial énfasis en la salud mental.

Por otro lado, ⁽²⁷⁾ la atención humanizada garantiza un acceso equitativo a servicios médicos dentro de las cárceles, especialmente para abordar problemas como la depresión, la ansiedad y la hipertensión arterial. Estas medidas no solo permitirían tratar enfermedades, sino también prevenirlas, mejorando la calidad de vida y respetando los derechos fundamentales de esta población vulnerable.

Así como, fomentar actividades laborales y educativas en las prisiones puede ser clave para reducir la desesperanza y mejorar la salud mental de mujeres privadas de libertad, especialmente aquellas en desventaja socioeconómica; esto fortalece el bienestar emocional y facilita la reintegración social de esta población vulnerable.⁽²⁸⁾

Por otro lado, ⁽²⁹⁾ en prisiones de Brasil han destacado la influencia positiva del apoyo familiar, las visitas regulares y el acceso a actividades ocupacionales significativas. Estas iniciativas pueden mitigar los efectos del aislamiento y la pobreza, promoviendo un entorno que fomente la recuperación de su dignidad y facilite su resocialización, estos programas ofrecen una oportunidad real para transformar vidas y construir un camino hacia una sociedad más inclusiva.

De manera similar, ⁽³⁰⁾ el uso de indicadores de cuidado humanizado en la atención hospitalaria, estos indicadores evalúan no solo la empatía y el respeto demostrados por el personal de enfermería, sino también el fortalecimiento institucional para garantizar un entorno de dignidad y seguridad para los pacientes. En esa misma línea, incluir la voz de los reclusos en el diseño de políticas públicas resulta esencial para mejorar las condiciones penitenciarias y fomentar la reinserción social, procesos participativos que respeten los derechos humanos no solo generan intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades de esta población, sino que

también fortalecen su dignidad y contribuyen a una gestión más justa y humanizada del sistema penitenciario.⁽³¹⁾

Por lo tanto, el cuidado humanizado en la atención de personas privadas de libertad es clave para mejorar su salud física, emocional y mental, garantizando un trato digno y respetuoso al fortalecer la confianza entre los profesionales de salud y los internos, se facilita el manejo efectivo de enfermedades y se promueve un ambiente más seguro. Además, la implementación de programas educativos y ocupacionales reduce la desesperanza y fomenta la reintegración social, atendiendo no solo sus necesidades inmediatas, sino también su bienestar integral respetando los derechos humanos contribuyendo a transformar el sistema penitenciario hacia uno más justo y humano.

Estrategias de intervención sanitaria implementadas para garantizar un cuidado humanizado a pacientes privados de la libertad

En ámbito penitenciario, asegurar un trato humanizado a las personas privadas de la libertad representa un desafío significativo, debido a las condiciones específicas de este entorno. Para abordar estas dificultades, se hace necesario emplear diversas estrategias de intervención sanitaria que buscan promover la dignidad y el bienestar integral de los internos. Estas acciones incluyen desde la capacitación del personal de salud hasta la creación de programas de promoción y prevención de enfermedades, con un enfoque basado en los derechos humanos.⁽³²⁾

En este sentido,⁽³³⁾ las estrategias de intervención sanitaria implementadas para garantizar un cuidado humanizado a pacientes privados de la libertad son diversas y se centran en mejorar la calidad de la atención médica en entornos penitenciarios. Por otro lado,⁽³⁴⁾ mencionan la importancia de la capacitación del personal de salud que permite a los profesionales comprender las necesidades específicas de esta población y, por ende, ofrezcan un trato más empático y respetuoso.

Por lo tanto,⁽³²⁾ la capacitación continua del personal de salud, juega un papel fundamental en la atención humanizada. Los talleres y cursos especializados permiten a los profesionales desarrollar habilidades en comunicación efectiva, empatía y respeto hacia los internos. Esta formación no solo mejora la calidad de la atención, sino que también fortalece el vínculo entre el personal y los pacientes, facilitando un entorno de confianza.

Cabe señalar que,⁽³⁵⁾ la implementación de protocolos de atención adaptados al entorno penitenciario es esencial para garantizar un cuidado integral. Estos protocolos priorizan la salud mental, un área crítica dado el alto nivel de estrés y las condiciones psicológicas adversas que enfrentan muchas personas privadas de la libertad.⁽³⁶⁾ destacan el desarrollo de programas educativos y campañas de prevención, que abordan temas como el autocuidado, los hábitos saludables y la prevención de enfermedades transmisibles, incluyendo VIH y hepatitis C.

De la misma manera, el fortalecimiento de los vínculos familiares emerge como una estrategia esencial para mejorar la salud emocional de los reclusos. El contacto familiar regular no solo reduce el consumo de sustancias, sino que contribuye significativamente al bienestar general de los internos. Paralelamente, la atención humanizada garantiza un acceso equitativo a servicios médicos, especialmente para abordar problemas de salud mental y física.⁽³⁷⁾

Asimismo,⁽³⁸⁾ la implementación de políticas públicas que mejoran el acceso a servicios médicos y promueven hábitos saludables resulta crucial. Los programas educativos y ocupacionales han demostrado ser efectivos para combatir la desesperanza y reducir los síntomas de depresión y ansiedad, especialmente en mujeres privadas de libertad. Además, las intervenciones personalizadas empleadas por un equipo multidisciplinario que incluyen apoyo psicológico y fortalecimiento de lazos familiares son fundamentales para abordar el consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado,⁽³⁹⁾ se han implementado protocolos de atención adaptados a las necesidades específicas de la población penitenciaria, articulados a la salud mental mediante la asistencia psicológica y programas de intervención para manejar el estrés y los traumas, problemáticas habituales en este contexto.⁽⁴⁰⁾ destacan el desarrollo de guías de buenas prácticas que orientan a los profesionales de la salud en la interacción adecuada con los internos, garantizando un trato digno y equitativo.

Además,⁽⁴¹⁾ se fomenta una perspectiva interdisciplinaria, que conlleva la colaboración entre médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales. No solo optimiza la atención, sino que también promueve la comunicación entre el equipo médico y los responsables de seguridad.

Es por ello, que asegurar un trato humano a los individuos en prisión necesita estrategias holísticas que den prioridad a la dignidad, el bienestar y los derechos humanos. Por tal razón, es fundamental la formación del personal sanitario en empatía y comunicación, sumada a protocolos que valoran la salud mental y programas de prevención, para satisfacer las demandas particulares de este grupo de personas. Además, el refuerzo de lazos familiares y la cooperación interdisciplinaria mejoran la atención y promueven la reinserción social, así estas medidas no solo elevan el nivel de vida de los prisioneros, sino que también fortalecen un sistema de salud más

justo y humano en el contexto carcelario.

CONCLUSIONES

La atención humanizada en el contexto penitenciario es esencial para garantizar el bienestar integral de las personas privadas de libertad, abordando sus necesidades físicas y emocionales a través de un enfoque que promueva la dignidad y el respeto; por lo que, la implementación de políticas públicas y la capacitación del personal de salud son fundamentales para mejorar la calidad de la atención y facilitar la reintegración social de esta población vulnerable. Cabe señalar, que para ello se hace necesario el fortalecimiento de los lazos familiares y la creación de protocolos de atención adaptados al entorno penitenciario, medidas clave para humanizar la atención, estas acciones contribuyen a fortalecer los derechos humanos y a construir una sociedad que priorice la dignidad y el bienestar de todos sus miembros, incluyendo a aquellos en situaciones de mayor vulnerabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cetolin F, Amthauer C, Petry J, Marmitt L, Beltrame V. Challenges of primary care in health care for individuals deprived of liberty. Research Article. 2021; 11. <https://www.ijera.com/papers/vol11no1/Series-3/D1101031421.pdf>
2. Costa M, et al. Características sociodemográficas, hábitos de vida y condiciones de salud de las personas privadas de libertad. Enfermería Global. 2023; 22. <https://doi.org/10.6018/eglobal.558881>
3. Cunha H, María P, Raphaela A. Atención prenatal a mujeres embarazadas privadas de libertad: el desafío de una enfermera. Todo es Ciencia: Congreso Brasileño de Ciencias y Conocimientos Multidisciplinarios. 2023; 2. <https://doi.org/10.47385/tudoeciencia.1036.2023>
4. Barrientos M, Schneider D. Moral deliberation by nurses and members of the assistential ethics committee in a clinic of Magallanes, Chile. Enfermagem. 2020; 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0269>
5. Costa M, Mendes F, Khalaf D, Fátima M. Resources for health maintenance in persons deprived of liberty with arterial hypertension. Enfermagem. 2023; 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0087en>
6. Silva P, Barbosa M, Oliveira V, Costa G. Nursing care provided to persons deprived of liberty in the hospital environment. Rev Bras Enferm. 2020, 73. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WcRrdqm6KXx4JqWhKSY3R9x/?format=pdf&lang=pt>
7. Mendes P. persons deprived of liberty. Enfermagem. 2023; 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0087en>
8. Oliveira S, Barros H, Dias F. Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico no sistema prisional: a morte social decretada?. Ciência & Saúde Coletiva. 2022; 27. <https://doi.org/10.1590/1413-812320222712.11502022>
9. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2020; 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7591592>
10. Martínez C, Morales N. Una revisión sistemática de la literatura del aprendizaje organizacional y el desempeño. Visión de Futuro. 2023;27. <https://www.scielo.org.ar/pdf/vf/v27n1/1668-8708-vf-27-01-00001.pdf>
11. Galdo A. El razonamiento deductivo, inductivo y abductivo: Diferencias e integración desde ejemplos empresariales. Phainomenon. 2021;20. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/phainomenon/article/view/2458/2761>
12. Bravo A, Salinas O, Torres F. Salud mental, afrontamiento y habilidades sociales para personas privadas de la libertad. Revista Internacional de Humanidades. 2022; 11. <https://doi.org/10.37467/revhuman.v11.4097>
13. Jiménez E, Martínez R, Alzola S. Ansiedad, depresión, bienestar subjetivo y salud mental general en reclusos. Rev Cub Med Mil. 2021;50. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110110>

14. Burgos F, Páez O, Vio C, Díaz A, Vega F. Experiencia de profesionales de enfermería que se desempeñan en un recinto penitenciario del norte de Chile. *Ciencia y enfermería*. 2021; 27. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021cew000100219&script=sci_arttext&tlng=pt
15. Barbosa M, Oliveira, L, Costa G. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade: o desafio da integralidade. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2022; 30. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202230040603>
16. Souza D, Ramos W, Fonteneles A. Adolescentes en conflicto con la ley privados de libertad en una unidad del Distrito Federal. una propuesta de intervención en la atención en salud mental. *Revista ELO Diálogos Em Existência*. 2023; 12. <https://doi.org/10.21284/elo.v12i.15560>
17. Vinaccia S, Florez J, Espitia M. Calidad de vida, estrés percibido y bienestar subjetivo en hombres hipertensos privados y no privados de la libertad. *Gaceta Médica De Caracas*. 2021; 129. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/22877
18. Fuentes J. Eficacia del derecho a la salud de las mujeres privadas de libertad en el Centro de Privación Manabí No.1. 593 digital Publisher CEIT. 2023; 9. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.1.2164>
19. Armijos G. Vulneración del derecho a la rehabilitación social y discriminación de las personas privadas de libertad en el régimen penitenciario. *Pineda Armijos Polo del Conocimiento*. 2022; 10. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i11.5007>
20. Vandergrift, L, Christopher P. Do prisoners trust the healthcare system? *Health & Justice*. 2021; 9. <https://doi.org/10.1186/s40352-021-00141-x>
21. Schultz A, Águida G, Dotta R. Mujeres privadas de libertad en el sistema penitenciario: interfaz entre salud mental, servicios sociales y vulnerabilidad. 2020; 19. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2020.2.36887>
22. Sánchez F, Rodríguez S, Zambrano L, Martínez C. Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. 2023; 7. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2418>
23. Costa M, Fátima M, Miranda F, Mussi F, y Da Silva C. Características sociodemográficas, hábitos de vida e condições de saúde de pessoas privadas de liberdade. *Enfermería Global*. 2023; 22. <https://doi.org/10.6018/eglobal.558881>
24. Santos D, Sousa A, De Araújo K, y De Melo B. Desesperança em mulheres privadas de liberdade e sua correlação com sintomas de depressão e ansiedade. *Enfermería Global*. 2023; 22. <https://doi.org/10.6018/eglobal.538551>
25. Baccon W, Salci A, Gavioli A, De Oliveira M, Marques F, y Marques P. Factores asociados al riesgo relacionado con el uso de sustancias psicoactivas por hombres privados de libertad. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2022; 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5972.3668>
26. Sánchez F, Seller E. Evaluation of the impact of family relations on prisoners' health in Spain. *Rev Esp Sanid Penit*. 2020; 22. <https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n1/2013-6463-sanipe-22-01-32.pdf>
27. Vásquez A, Roque C. Enfermedades y acceso a tratamiento de la población penitenciaria peruana: un análisis según el sexo. *Rev Esp Sanid Penit*. 2020; 22. https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v22n1/es_2013-6463-sanipe-22-01-0009.pdf
28. Almeida C. La Garantía de la Salud Mental en las Prisiones de Ecuador. *USFQ Law Working Papers*. 2023. <https://ssrn.com/abstract=4448546>.
29. Cúnico D, Strey N, y Costa B. The implication of deprivation of freedom on fathering: a qualitative study. *Ciencias Psicológicas*. 2020; 14. <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2192>
30. Rodríguez M, Concha P, y Contrera A. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención

intra-hospitalaria. Index de Enfermería. 2023; 31. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225167>

31. Durán A. Importancia de la participación en el diseño de políticas públicas de rehabilitación social en Ecuador. Revista Economía y Política. 2022; 36. http://scielo.senescyt.gov.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2477-90752022000200026&lng=es&tlng=es

32. Silva S, Sousa A, Souza K, Oliveira J, Pereira A . Produção do Cuidado de Enfermagem à Saúde de Homens em Privação de Liberdade: Discurso Coletivo. Enferm Foco. 2020; 11. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3315>

33. Forsyth K, Daker G, Archer L, Senior J, Edge D, Webb R, Shaw J. Silos and rigid processes: Barriers to the successful implementation of the Older prisoner Health and Social Care Assessment and Plan. Med Sci Law. 2023; 63. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4ZmFtsDmRFyCHVTmStHpqym/?format=pdf&lang=pt>

34. Valentim J, Dias S, Oliveira E, Moreira J, Fernandes F, Romão M, Morais P, Caitano A, Dias A, Oliveira C, Coutinho K, Ceccim R, Valentim R. The relevancy of massive health education in the Brazilian prison system: The course “health care for people deprived of freedom” and its impacts. Front Public Health. 2022; 10. <https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2022.935389/full>

35. Edge C, Stockley R, Swabey L, King E, Decodts F, Hard J, Black G. Secondary care clinicians and staff have a key role in delivering equivalence of care for prisoners: A qualitative study of prisoners’ experiences. EClinicalMedicine. 2020 ;24. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537020301607?via%3Dihub>

36. Espuela E, Álvarez P, Domínguez M, Reina B, Rodríguez M, González D. Study of the characteristics of medical information in transfers between prisons. Rev Esp Sanid Penit. 2024 ;26. <https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v26n1/2013-6463-sanipe-26-01-18.pdf>

37. Silva P, Barbosa M, Oliveira L, Costa G. Assistência de enfermagem prestada às pessoas privadas de liberdade no ambiente hospitalar. Rev Bras Enferm. 2020;73. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0809>

38. Chaer Y, Freixenet F. Prisiones saludables: análisis de la promoción de la salud en centros catalanes. Rev Esp Sanid Penit. 2022 ;24. <https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v24n1/2013-6463-sanipe-24-01-23.pdf>

39. Meireles G, Freires K, Paula C, Cavalcante A, Ramírez L, Matos M, Freitas N, Matos M . Consulta de enfermagem admissional específica para o SARS-CoV-2 em unidades prisionais: prevalência e fatores associados. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4ZmFtsDmRFyCHVTmStHpqym/?format=pdf&lang=pt>

40. Serra R, Ribeiro L, Ferreira J, Santos L. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis no sistema prisional: um desafio para a saúde pública. Ciência & Saúde Colectiva. 2020; 27. <https://www.scielo.br/j/csc/a/BqFTDBnq8xgNz9rqFttRDcN/?format=pdf&lang=pt>

41. Silva P, Barbosa M, Celino S, Costa G. Assistência de enfermagem no âmbito hospitalar: a experiência de pessoas privadas de liberdade. Enferm Foco. 2022;13. https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202214/2357-707X-enfoco-13-e-202214.pdf

FINANCIACIÓN

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Jorge Cabrera.

Curación de datos: Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.

Análisis formal: Jorge Cabrera.

Investigación: Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.

Metodología: Jorge Cabrera.

Administración del proyecto: Jorge Cabrera.

Recursos: Jorge Cabrera.

Software: Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.

Supervisión: Jorge Cabrera.

Validación: Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.

Visualización: Jorge Cabrera.

Redacción: Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.

Redacción - revisión y edición: Jorge Cabrera, Anthony Román, Adriana Carrión, Nahomi Acurio.