



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE IBARRA

ESCUELA DE JURISPRUDENCIA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA:

“EFICACIA DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN PARA GARANTIZAR EL
DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON ENFERMEDADES
CATASTRÓFICAS EN LA CIUDAD DE IBARRA EN EL AÑO 2020

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE ABOGADA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
DERECHO, PARTICIPACIÓN, GOBERNANZA, REGÍMENES POLÍTICOS
E INSTITUCIONALIDAD

AUTORA: VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ

ASESOR: PhD. MAGDALIA HERMOZA

IBARRA, FEBRERO-2022

Ibarra, 6 de abril de 2022

PhD. Magdalia Hermoza

ASESORA

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Jurisprudencia, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



Firmado electrónicamente por:
**MAGDALIA MARIBEL
HERMOZA VINUEZA**

(f)

PhD. Magdalia Hermoza

C.C.: 1001699162

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI):



Firmado electrónicamente por:
**MAGDALIA MARIBEL
HERMOZA VINUEZA**

(f):

PhD. Magdalia Hermoza

C.C.:

(f):

MSC. Vinicio García

C.C.: 1001405040

(f):

PHD. Carlix Mejias

C.C.: 1759003492

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 6 de abril de 2022



f):
VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ

C.C. 100407444-7

AUTORÍA

Yo, VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ, portador de la cédula de ciudadanía N° 1004074447 declaro que la presente investigación es de total responsabilidad del (los) autor (es), y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.



f):

VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ

C.C. 100407444-7

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ, con CC: 100407444-7, autor del trabajo de grado intitulado: “EFICACIA DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS EN LA CIUDAD DE IBARRA EN EL AÑO 2020”, previo a la obtención del título de Abogado en la Escuela de jurisprudencia.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 6 de abril de 2022



(f)

VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SÁNCHEZ

C.C. 100407444-7

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado con mucho amor y cariño a mi ángel del cielo, mi padre Pedro Pablo Caiza, quien siempre fue mi apoyo incondicional en todo este proceso académico fue quien confió en mí en todo momento, con su ejemplo de constancia y perseverancia, me enseñó a vencer las adversidades. Hoy este trabajo es para él y aunque no esté a mi lado me queda decirle que logre culminar una meta más en mi vida que los soñábamos juntos.

A mi amada madre Nataly Sánchez un ejemplo de fortaleza y entrega quien con su infinito amor me ha enseñado que todo es posible y a pesar de las duras adversidades de la vida, hay que saber levantarse y continuar.

Por ultimo a mis hermanos, por ser mi apoyo y mi fuerza y por siempre confiar en mí, y brindarme su amor y comprensión en todo momento.

Verónica Brigitte Caiza Sánchez

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios por su infinito amor y por permitir que esta meta sea posible, a mis amados padres Pedro Pablo y Nataly por su apoyo incondicional quienes han sido mi guía en mi formación personal y profesional gracias a ellos pude culminar mis estudios profesionales con excelencia y convertirme en una mujer con principios y valores.

A la distinguida Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra por su compromiso con la educación y los estudiantes, por los conocimientos impartidos en mi profesión y a todos mis docentes que me han hecho amar el Derecho.

A mi tutora de tesis PhD. Magdalia Hermosa quien ha sido mi guía en este trabajo de grado, quien me oriento en esta experiencia académica y me corrigió con disciplina y me ha motivado para entregar lo mejor de mí en este estudio.

Verónica Brigitte Caiza Sánchez

ÍNDICE

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	x
2. ABSTRACT	xi
3. INTRODUCCIÓN	1
4. ESTADO DEL ARTE	6
5. MATERIALES Y MÉTODOS	14
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	16
6.1 Análisis documental	16
6.2 Resultados de la Entrevista	40
6.3 Discusión	66
7. CONCLUSIONES	70
8. RECOMENDACIONES	71
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
10. ANEXOS	79

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El presente estudio se ha efectuado con el objeto de analizar la vulneración del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas y el estudio de la acción de protección para garantizar este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020, mediante la revisión de las normas vigentes respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas contemplado en Ecuador, así como la identificación de los casos en los que se ha interpuesto la garantía de acción de protección para proteger su derecho como grupo vulnerable para así determinar el cumplimiento de los postulados constitucionales sobre el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas como un deber del Estado y la acción de protección como garantía efectiva de protección de este derecho. La metodología aplicada se encuentra desde enfoque de investigación cualitativo realizado conforme a los métodos socio jurídico, normativista y analítico. A la luz de los objetivos se concluye: que la acción de protección como mecanismo para garantizar el derecho a la salud solo a nivel formal es eficaz ya que la norma prevé este instrumento con ese fin, sin embargo en casos prácticos no se verifica esta eficacia al 100% debido a que como se analizó en el presente trabajo muchas veces se sacrifica el efectivo goce del derecho a la salud, por la mera omisión de formalidades; además se identificó que existe una ineficaz aplicación del derecho por parte del Estado Ecuatoriano a los pacientes con enfermedades catastróficas los mismos que constituyen un grupo de atención prioritaria, generándose vulneraciones a este derecho humano vinculadas a factores como insuficiente presupuesto, y por ende falta de insumos, medicamentos lo que impide a estos seres humanos lograr una vida digna.

PALABRAS CLAVE: Eficacia, acción de protección, derecho a la salud, enfermedades catastróficas.

2. ABSTRACT

The present study has been carried out in order to analyze the violation of the right to health in people with catastrophic illnesses and the study of the protection action to guarantee this right in the city of Ibarra in the year 2020, by reviewing the current regulations regarding the right to health of people with catastrophic illnesses contemplated in Ecuador, as well as the identification of cases in which the guarantee of protection action has been filed to protect their right as a vulnerable group in order to determine compliance with the constitutional postulates on the right to health of people with catastrophic illnesses as a duty of the State and the action of protection as an effective guarantee of protection of this right. The applied methodology is found from a qualitative research approach carried out in accordance with the socio-legal, normative and analytical methods, which allowed establishing that the protection action is a jurisdictional guarantee that is responsible for protecting the fundamental rights of people, with greater emphasis when it comes to people who belong to a constitutionally recognized vulnerable group. In conclusion, it has been determined that the protection action is effective as a constitutional guarantee, which allows to act in a timely manner in the face of the violation of the right to health, finally, once the review and analysis of the information available on This study has established that there are no necessary arguments to presume the violation of the right to health.

KEYWORDS: Efficacy, protection action, right to health, catastrophic diseases.

3. INTRODUCCIÓN

La Constitución ecuatoriana del año 2008 actualmente vigente, ha determinado que el Ecuador es un Estado Constitucional de Derechos y Justicia, modelo de Estado en el cual se prioriza el ejercicio efectivo de los derechos de las personas. Este texto constitucional dispone en su artículo 32 que “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos como el derecho al agua, la alimentación, la educación, el trabajo, ambiente sano y otros del buen vivir” (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

Los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, de igual manera protegen el derecho a la salud se cataloga como un derecho humano fundamental de segunda generación, desde la promulgación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos lo establece como un derecho básico para el respeto a la dignidad de las personas, determinando en su artículo 25 que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

Con relación a las personas que padecen enfermedades catastróficas, las cuales son consideradas como un grupo de atención prioritaria y preferente según el artículo 35 de la Constitución, se establece un derecho muy particular en el artículo 50, e jusdem, conforme al cual: “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente”(Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Este derecho a recibir de parte del Estado ecuatoriano la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente, funciona en la realidad como un prerrequisito para que pueda hablarse con propiedad del respeto del derecho a la salud en este grupo de personas. En este sentido, el derecho de las personas con enfermedades catastróficas de recibir la atención que su condición requiere por parte del Estado, es esencial para su supervivencia y su bienestar.

Como parte de un grupo de atención prioritaria, para el ejercicio de estos derechos requieren la intervención del Estado mediante la implementación de políticas públicas adecuadas que materialicen la tutela de las normas, de manera que actúa como el ente encargado de regular y garantizar su cumplimiento. En la misma línea la Constitución de la República del Ecuador (2008), en el artículo 365, expresa la obligatoriedad de los centros de salud de índole pública y privada de prestar atención médica a personas con enfermedades catastróficas, considerando la gravedad de la situación.

Efectivamente, el Estado ecuatoriano es el responsable de generar políticas públicas para asegurar y promover el servicio de salud pública de forma integral, y dirigió especialmente a las personas con enfermedades catastróficas debido a su condición prioritaria que demanda una atención eficaz e inmediata, que incluya la atención médica, el tratamiento adecuado y la entrega de la medicación pertinente para sobrellevar los efectos de dicha afección.

A pesar de tratarse de derechos protegidos constitucionalmente, es fundamental tomar en cuenta que la situación de estas personas es muy compleja, en virtud del elevado precio de los fármacos que se adquieren en las farmacias y del hecho de no estar disponibles en todo el territorio nacional, lo que hace que dependan del aporte económico del Estado para poder cumplir con su tratamiento, debiendo considerarse que la falta de atención médica y medicamentos puede generar consecuencias fatales para este conjunto de personas.

Desde la perspectiva estatal, la obligatoriedad de cumplir con las exigencias de los postulados constitucionales comporta para el Estado la responsabilidad de tutelar el derecho a la salud en general, así como el derecho de las personas con enfermedades catastróficas a recibir la atención debida en particular. Como quiera que se han presentado casos de incumplimiento de tal obligación, la propia Constitución establece un conjunto de garantías jurisdiccionales para que las personas puedan acudir ante la Administración de Justicia en caso de violación de sus derechos constitucionales. Dentro de estas garantías, se encuentra prevista la acción de protección, como una medida emergente y urgente para que las autoridades competentes den cumplimiento a lo señalado en la normativa vigente y así proteger los referidos derechos.

La importancia de esta investigación jurídica deriva del elevado número de personas que padecen estas patologías y que requieren de ayuda estatal. En este sentido, cabe mencionar que en la jurisdicción ecuatoriana existen 106 enfermedades catastróficas denominadas como raras o huérfanas (Ministerio de Salud Pública, 2016), las cuales son de diversa índole y deben ser tratadas de forma especial, puesto que producen diferentes estados de salud que, en algunos casos, pueden incluso llegar a comprometer la vida.

En estos supuestos, algunas personas han interpuesto acciones contra el Estado, como la acción de protección interpuesta en el año 2020 en la ciudad de Ibarra, de acuerdo a información emitida por el Consejo de la Judicatura en la sede del cantón de Ibarra, provincia de Imbabura, siendo este caso el objeto de esta investigación. La afluencia de personas que han recurrido a la acción de protección para reclamar sus derechos es mínima en la ciudad de Ibarra, posiblemente por el desconocimiento de la ley o por considerar que al denunciar estas vulneraciones se incurriría en un gasto económico y también de tiempo.

El limitado acceso a las medicinas de las personas que padecen enfermedades catastróficas en las diferentes casas de salud públicas, se ha constituido como una controversia actual de vital relevancia que afecta a todo el país, puesto que, este grupo de personas necesitan estos insumos médicos para poder sobrevivir o sobrellevar su enfermedad. En este sentido, Mendoza (2018) señala:

De acuerdo a la Constitución del Ecuador la gratuidad en el sistema de salud es un derecho que debe cumplirse lo cual faculta para que cualquier persona pueda recurrir a los servicios de salud en los hospitales públicos del país en especial quienes padecen enfermedades catastróficas. El derecho que tienen las personas que padecen enfermedades catastróficas a la gratuidad de los servicios de salud, ha traído consigo varios inconvenientes, pero el más evidente y preocupante es los escasos de medicinas para su tratamiento, dicho esto, los entes encargados en el sistema de salud deben afianzar un servicio de calidad otorgando una óptima atención de tal modo que permita cubrir las necesidades de los pacientes, todo esto a través de lineamientos jurídicos que sean efectivos que permitan solucionar el problema existente (p. 5).

Es imperioso señalar que, las personas que padecen enfermedades catastróficas, requieren una dosis de medicamento diario, pero aquello no se cumple dado los escasos de medicamentos, se ha evidenciado claramente que el inconveniente real es la mala administración de los encargados en la gestión y suministro para adquirir los medicamentos,

por lo tanto, los lineamientos jurídicos propuestos deben ser efectivos y estar encaminados a corregir estas falencias de forma preferente.

En este sentido, se comprende que existe un conjunto de enfermedades denominadas catastróficas por sus efectos y generalmente por no tener cura. En este sentido, el Plan Estratégico Institucional promulgado por la Coordinación Zonal de Salud 1, expone que estas enfermedades se constituyen cuando:

Implican un riesgo alto para la vida de la persona; que sea una enfermedad crónica y por tanto su atención no sea emergente; que su tratamiento pueda ser programado; que el valor de su tratamiento mensual sea mayor a una canasta familiar vital publicada mensualmente por el INEC (Coordinación Zonal de Salud 1, 2013).

Por tanto, se debe señalar que en el Ecuador las estadísticas del Ministerio de Salud Pública realizado en el año 2015, ha indicado que aproximadamente 150.000 personas sufren enfermedades catastróficas agudas y crónicas. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

El presente análisis es originador de nuevos conocimientos en virtud de que en su punto inicial radica en la recopilación de toda la información existente sobre la controversia fijada y la verificación el caso conocido de acción de protección interpuesta en el año 2020, en el que se ha vulnerado el derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas, en conformidad con los procesos de acción de protección interpuestos para garantizar este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020, con el fin de establecer y determinar si se cumple a cabalidad con los presupuestos constitucionales que permiten hacer efectivos los derechos anteriormente señalados. Su relevancia radica en la necesidad de determinar si el Estado ha cumplido con su responsabilidad de brindar la atención adecuada, pertinente y oportuna a las personas que padecen este tipo de patologías en el caso en estudio.

La investigación se desarrolló en el marco del Plan Nacional “Toda una Vida” (2017-2021) en el Eje 1, objetivo 1 que expresa “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017), debido a que uno de los fines del Estado es garantizar una vida digna, tutelando el efectivo goce de los derechos y en este caso específicamente de la salud de las personas que padecen

enfermedades catastróficas asegurando su supervivencia y bienestar por medio de las políticas públicas adecuadas. De igual manera, aporta a la línea de investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador “Inequidades, exclusiones, desigualdades y derechos humanos”.

Los beneficiarios de este estudio son, en primer lugar, las personas que padecen alguna de las enfermedades catalogadas como catastróficas según el listado de 106 patologías del Ministerio de Salud Pública. Por otro lado, se benefician el Estado ecuatoriano y la sociedad, por cuanto al primero le interesa que las personas estén bien atendidas en medio de sus patologías, por ser éste un fin del mismo; y a la segunda, porque la felicidad social a la que se aspira es resultado de la suma de la felicidad de los individuos.

Por lo antes expuesto, se ha formulado el *objetivo general* que se refiere a analizar el derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas y el estudio de la acción de protección para determinar si se ha vulnerado este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020, por medio de métodos y técnicas determinadas; estableciendo de igual forma los *objetivos específicos* que son: revisar las normas vigentes respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas contemplado en Ecuador; identificar los casos en los que se ha interpuesto la garantía de acción de protección para proteger su derecho como grupo vulnerable en la ciudad de Ibarra en el año 2020 y determinar el cumplimiento de los postulados constitucionales sobre el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas como un deber del Estado y la acción de protección como garantía efectiva de protección de este derecho.

En este orden de ideas, orientó el desarrollo de la investigación las preguntas siguientes: ¿Se vulneró el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas en la ciudad de Ibarra durante el año 2020?, ¿Se utilizó la acción de protección como mecanismo de tutela de este derecho?, teniendo como resultado a estas interrogantes que, efectivamente se empleó la acción de protección para reclamar el reconocimiento de la vulneración del derecho a la salud de una persona que posee una enfermedad catastrófica, particularmente en el caso presentado, la decisión del juez o jueces de primera y segunda instancia determina

improcedente esta acción por oscuridad o falta de argumento en la pretensión, acción en la cual no se declara la existencia de la vulneración de este derecho.

4. ESTADO DEL ARTE

Para la realización de este componente del trabajo de grado, se ha indagado acerca de los antecedentes de investigación sobre el tema y el problema abordado. En este sentido, se han consultado las obras de autores nacionales y extranjeros que tratan el tópico de la eficacia del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas, así como las páginas web oficiales de la Corte Constitucional del Ecuador y del Consejo de la Judicatura con respecto a la recurrencia y efectividad de la acción de protección en el Ecuador para la tutela de estos derechos. De manera particular, de acuerdo a la delimitación del trabajo, se obtuvo información de manera directa del Consejo de la Judicatura en cuanto a la interposición de este tipo de garantía jurisdiccional en el Cantón Ibarra durante el año 2020.

En una revisión a simple vista en el buscador google académico, se encontró la obra “El derecho a la salud en el contexto del buen vivir. La Constitución ecuatoriana del 2008 y el derecho a la salud”, cuyo autor es Ramiro Ávila Santamaría (Julio 2012) y la tesis intitulada “Contenido y alcance del derecho a la salud y las garantías jurisdiccionales y recursos para hacerlo valer en el ordenamiento jurídico ecuatoriano”, autores: Guerra Navarrete, Carol Natalia, entre otros.

En la esfera nacional destaca el aporte de Courtis (2009) en su libro intitulado “La protección judicial de los derechos sociales”, expresa:

La consagración plena del derecho a la salud como un derecho de raigambre constitucional ha tenido lugar indirectamente, a través de la concesión de jerarquía constitucional a una serie de declaraciones y tratados internacionales de derechos humanos en el artículo 75 inciso 22. Varios de estos instrumentos incorporan expresamente el derecho a la salud y mencionan su alcance, mandatos para el Estado, objetivos o metas de política pública en la materia y recaudos específicos referidos a grupos que requieren especial protección (p. 119).

El derecho a la salud se presenta como una facultad constitucionalmente tutelada, en función de que este derecho particularmente se encuentra contemplado en la Norma Suprema del

Ecuador, siendo éste un primer paso para asegurar su exigibilidad por medio de la tutela jurisdiccional de la acción de protección o acción extraordinaria de protección. Cabe señalar que para realizar la adecuada tutela del derecho a la salud no basta con identificarlo como un derecho, sino que es fundamental que se determine su contenido, es decir, su titularidad, el deudor de las obligaciones negativas y positivas impuestas por el derecho, el alcance de esas obligaciones y sus restricciones o limitaciones.

La responsabilidad del Estado de la tutela de los derechos sociales es el eje que principal en el que Carbonell (2009) afirma:

La responsabilidad del Estado debe ser entendida, en consecuencia, como una responsabilidad jurídica, garantizada incluso a nivel constitucional, de forma que la persona necesitada deje de ser objeto de la relación asistencial y se convierta en un sujeto portador de derechos (p. 63).

La protección de los derechos recae sobre el Estado, quien por medio de sus instituciones y órganos va a desplegar diferentes acciones para que las personas puedan hacer efectivas sus facultades y con ello alcancen el buen vivir. En este sentido, se ha configurado también un catálogo de derechos considerados como fundamentales que permita a las personas convivir mediante el respeto mutuo, para lo cual, se han establecido en la Constitución garantías jurisdiccionales como la acción de protección, habeas corpus, habeas data, entre otros.

El Estado está obligado a fomentar políticas públicas que protejan y garanticen el derecho a la salud de las personas que adolecen enfermedades catastróficas, utilizando distintos instrumentos nacionales e internacionales de manera efectiva. Al respecto, Cucalón y Segura (2019) manifiestan que:

(...) La Corte Constitucional de la República del Ecuador, mediante Sentencia 364-16-SEP-CC con efecto erga omnes, establece que el derecho a la salud constituye un derecho de contenido complejo o diverso, en tanto no puede ser considerado únicamente como la ausencia de enfermedad en un momento determinado; sino que, implica también la obligación que tiene el Estado de actuar de forma preventiva por medio de servicios y prestaciones que permitan un desarrollo adecuado de las capacidades físicas y psíquicas de los sujetos protegidos, así como brindar atención médica, tratamiento de enfermedades y suministro de medicamentos a las personas

que se ven afectadas en su condición de salud. (...) el ámbito jurídico de protección a las diversas enfermedades, asegurando las condiciones a servicios de salud de calidad y calidez sin ninguna negativa de exclusión y equidad social siendo responsable el Estado bajo las políticas públicas que se fundamenta en nuestra Carta Magna desde el Art. 559 hasta el Art. 362 (pp. 58-59).

De conformidad con lo anterior, la Corte Constitucional se ha pronunciado mediante a la sentencia 364-16-SEP-CC en la cual, configura que el derecho a la salud se compone de diferentes contenidos, puesto que no solo se refiere a la inexistencia de alguna enfermedad en cierto momento sino que, se hace énfasis a la obligación que tiene el Estado de facilitar los medios para accionar de manera preventiva por medio de servicios y prestaciones que permitan un desarrollo adecuado de las capacidades físicas y psíquicas de las personas, brindando atención médica, tratamiento de enfermedades y suministro de medicamentos a las personas que se ven afectadas en su condición de salud.

Asimismo, cabe destacar que las personas que padecen enfermedades catastróficas son vulnerables y se encuentran en los grupos de atención prioritaria, siendo la salud uno de los derechos más importantes para su calidad de vida.

En este sentido, Vargas (2020) en su análisis denominado “La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública” sostiene que:

La demanda de personas que padecen enfermedades catastróficas en el Ecuador va en aumento con el pasar del tiempo y el cumplimiento de la salud integral en nuestro país dirigido especialmente a este grupo prioritario y en situación de doble vulnerabilidad es una deuda que mantiene el Estado y que en muchos casos no se cumple de acuerdo a la normativa vigente, lo que conlleva a la vulneración de uno de los derechos humanos fundamentales dentro de la Constitución Ecuatoriana como es el derecho a la salud. En efecto, el estado de salud no sólo tiene que ver con el óptimo funcionamiento en los aspectos biológicos de la persona sino también que se relacionan factores tales como; disfrutar de bienes y servicios que coadyuven a un estado de bienestar del ser humano (xii).

En el ámbito nacional, las personas con enfermedades catastróficas en muchos de los casos no tienen acceso con facilidad al sistema de salud que les permita mantener una vida digna

y de calidad con el agravante adicional de esta compleja situación no solo afecta al paciente, sino también a la familia y comunidad que le rodea. En este sentido, se debe mencionar que el derecho a la tutela judicial efectiva se hace uso en caso de la vulneración del derecho a la salud, pues las autoridades que administran justicia deben efectuar todos los procedimientos idóneos para asegurar que se haga justicia y se restaure o repare el derecho vulnerado.

Por otra parte, cuando se ha vulnerado uno o más derechos constitucionales se puede interponer una garantía constitucional para la protección del mismo. Concretamente respecto de la acción de protección, López (2018) en su estudio titulado “La acción de protección su eficacia y aplicación en el Ecuador”, expresa:

El artículo 88 de la Constitución vigente desde el 20 de octubre del 2008, atribuyó a la nueva Acción de Protección un carácter de garantía jurisdiccional mucho más amplia y completa que la acción de amparo constitucional prevista en el artículo 95 de la Constitución de 1998. La Acción de Protección, en cambio, aparece como un proceso de conocimiento, declarativo y no residual, siendo un salto cualitativo en la protección del individuo. El juez constitucional debe ahora declarar la violación del derecho fundamental y reparar las consecuencias; reparación que abarca medidas positivas y negativas, materiales e inmateriales. Esta construcción jurídica consolida esta acción como útil mecanismo constitucional para la protección de derechos fundamentales (p. 162).

En consideración a lo anterior, se puede afirmar que el Estado está en la obligación de garantizar el efectivo goce de los derechos para las personas con enfermedades catastróficas, concediéndoles el acceso a un sistema de salud pública eficaz sin que se vulneren sus derechos en el proceso. En ese contexto, tienen especial relevancia las garantías jurisdiccionales, pues todo aquel que considere que se han afectado sus derechos constitucionales puede recurrir a la justicia para reclamar el incumplimiento.

En el mismo sentido, la legislación ecuatoriana está encaminada a precautelar los derechos fundamentales para que las personas puedan alcanzar una vida digna. En lo que concierne al derecho a la salud, García (2020) en su investigación intitulada “La responsabilidad civil del médico en el Ecuador” manifiesta:

La aplicación de los principios constitucionales, leyes y reglamentos que rigen el derecho a la salud de los ecuatorianos y que regula la práctica médica por parte de los profesionales de la salud, más una oportuna asignación de recursos, permitirán

que el Ecuador alcance niveles de calidad en la atención médica de los pacientes, sin distinción de carácter económico, ni discriminación social (p. 2).

Las acciones que realizan las diferentes dependencias del Estado, particularmente en lo que respecta a la tutela del derecho a la salud, la entidad rectora es el Ministerio de Salud, así como las diferentes instituciones de apoyo, quienes permiten que el acceso al servicio de salud sea integral y equitativo, de tal manera que todas las personas que lo requieran puedan recurrir y obtener estos servicios.

En secuencia de lo mencionado, Bravo (2021) en su estudio denominado “La eficacia de la acción de protección frente a la vulneración de derechos constitucionales emanadas por actos administrativos”, expresa:

La Acción de protección es una garantía de característica jurisdiccional, que se materializa con la interposición de una demanda por escrito o inclusive expuesta de forma oral, la cual se especifica por ser es un mecanismo eficaz, tutelar, garantista que respeta un ordenamiento legal y legítimo, direccionado jurídicamente desde los tratados internacionales, pasando por la constitución y la norma específica de la materia que es la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (p. 67)

La acción de protección puede ser empleado por cualquier persona que considere que sus derechos han sido vulnerados, el trámite y procedimiento se encuentran simplificados, razón por la cual, el acceso a la justicia es gratuito, y particularmente para reclamar esta afectación no necesitan el patrocinio de un Abogado, solo necesitan concurrir al órgano jurisdiccional exponiendo los argumentos por los cuales se tiene la certeza de que se han vulnerado los derechos constitucionales, y las entidades públicas tienen la responsabilidad de actuar de manera oportuna e inmediata para proteger a la persona que se encuentra en esta situación.

Por consiguiente, la acción de protección tiene aplicabilidad cuando mediante las normas ordinarias no se ha permitido el ejercicio de los derechos, ante lo cual, Ordoñez (2021) en su estudio titulado “La seguridad jurídica en la acción de protección, un estudio desde el Ecuador” señalan:

La acción de protección es una garantía de rango constitucional, la cual está a la orden de los justiciables que crean o sienten que sus derechos constitucionales han sido

vulnerados, se ejerce cuando la normativa ordinaria no haya sido suficiente para precautelar el ejercicio pleno de los derechos inherentes a las personas, se podría concebir inclusive que la acción de protección ha servido más que para precautelar los derechos de las personas, como un instrumento de control de la legalidad de la actuación administrativa estatal (p. 635).

La acción de protección permite dar cumplimiento al principio de seguridad jurídica, porque permite que se pueda accionar con respecto de una vulneración de uno o más derechos constitucionales, de tal forma, que se pueda actuar de manera directa para dar a conocer al órgano jurisdiccional sobre este hecho, para que se reconozca el caso y se declare la vulneración de cierto derecho y se pueda emitir las medidas de reparación integral en beneficio de la persona afectada.

En el ámbito internacional se han dado algunos avances importantes en cuanto a la controversia analizada en esta investigación en la legislación de diferentes Estados, con énfasis en la doctrina y en consonancia con su realidad social, los cuales han aportado aproximaciones científicas sobre el derecho a la salud que poseen las personas con enfermedades catastróficas y los mecanismos de exigibilidad previstos para su cumplimiento.

En este orden de ideas y bajo la premisa de que el derecho a la salud es exigible en el marco de un Estado constitucional de derechos y de justicia, Figueroa (2013) en su estudio denominado “El Derecho a la Salud”, expresa:

El derecho a la salud es un derecho constitucional exigible al Estado. No se trata de una mera disposición programática. El Tribunal Constitucional ha reconocido este derecho y ha afirmado su justiciabilidad. El objeto del derecho a la salud está constituido por las obligaciones que imperan sobre los destinatarios del mismo, primordialmente el Estado. Esas obligaciones son positivas y negativas. La Constitución menciona varias de ellas, pero no cabe pensar que las agota. El problema central es determinar cuáles son las demás obligaciones (p. 286).

El reconocimiento constitucional del derecho a la salud tiene ciertas implicaciones que diferencian la situación ecuatoriana de la de otros países en los que surte efectos que se distinguen la situación ecuatoriana de la de otros países en los cuales este derecho no se

encuentra incorporado en la Carta Fundamental. En efecto, a partir de dicho reconocimiento constitucional, el derecho a la salud debe tener contenido y significado, con independencia de la discusión sobre la naturaleza de los derechos económicos y sociales. En este ámbito, el contenido de este derecho va a limitar al legislador impidiéndole adoptar leyes, y al propio tiempo lo obliga a instituir ciertas normas. Si bien el legislador posee discrecionalidad para desarrollar políticas públicas en materia de salud y dictar leyes para implementar este derecho, la Constitución ha de gobernar esa discrecionalidad. En aquellos países en que el derecho a la salud no está reconocido en la Carta Constitucional y sólo posee rango legal, probablemente el legislador cuenta con una mayor discrecionalidad para determinar los contenidos y límites de ese derecho.

Desde otra perspectiva, Lopera (2017) en su análisis investigativo intitulado “Utilización de servicios de salud por enfermedades catastróficas o de alto costo en Antioquia”, destaca que “La inequidad en salud no se expresa solamente en diferenciales en la atención de acuerdo con las características socioeconómicas de la población, sino que también se relaciona con la asignación de los recursos y con la organización de servicios” (p. 133).

Por su parte Ramos y Sánchez (2018) en su trabajo de especialización intitulado “Acceso al derecho a la salud para personas que padecen enfermedades catastróficas en Colombia a la luz de la normativa vigente”, defienden:

Es por eso que el Estado tiene una mayor responsabilidad al momento de prestar el derecho a la salud a personas con enfermedades catastróficas, por ello cada vez más se escucha la vulneración del derecho a la salud a esta parte de la población en cuestión de reclamar medicamentos los cuales están diagnosticados para poder comenzar o seguir un tratamiento y así poder garantizar como lo dice la Ley una vida digna y un estado físico adecuado. Por lo anterior se debe verificar si existe o no una vulneración en cuanto al derecho a la salud y a la garantía que debe brindar el Estado para hacer entrega de los medicamentos a personas que padecen enfermedades catastróficas (p. 8).

En este enfoque, se determina que el Estado es el principal garantista del derecho a la salud de las personas que poseen alguna enfermedad catastrófica, en virtud de lo que establece la Constitución de la República del Ecuador y las demás leyes que van a regular el efectivo y oportuno cumplimiento de esta facultad. Por otro lado, no es ajeno los casos que actualmente

se suscitan en el contexto nacional, en los que se vulneran el derecho a la salud por falta de atención especializada oportuna, así como por falta de medicamentos para poder sobrevivir con esta enfermedad que en algunos supuestos es mortal.

Desde otra consideración, Suárez y Dávila (2019) en su estudio titulado “La intervención del Estado mediante la aplicación de la tabla de pensión alimenticia ante los alimentantes que padecen enfermedades catastróficas”, expresan:

No se trata de enfermedades comunes sino de afecciones que resultan complejas desde diversos aspectos: a) El clínico, porque en muchas ocasiones hay incertidumbre sobre las modalidades de abordaje. b) El económico, porque los importantes costos que involucran su diagnóstico y atención comprometen la sostenibilidad de los tratamientos y repercuten en gran manera sobre las finanzas de quienes deben pagar por ellos (los pacientes, sus familias o los sistemas de salud). c) El ético, porque la diseminación del uso de nuevas tecnologías terapéuticas puede resultar más acelerada que la generación de evidencias confiables sobre su seguridad y beneficios terapéuticos, lo que a menudo convierte al paciente en un conejillo de indias sobre el cual se ponen a prueba tratamientos sin la evidencia científica necesaria. d) El distributivo, porque cuando los sistemas de salud se hacen cargo de financiar los tratamientos, concentran una gran parte de sus recursos sobre unos pocos pacientes que, desafortunadamente, tienen poca o ninguna probabilidad de sanar (p. 23).

En relación con lo anterior, cabe destacar que existe un grupo limitado de enfermedades que no sólo matan o incapacitan a quienes las padecen, sino que además empobrecen a estas personas y sus familias. Los avances en los tratamientos son importantes, pero en general, se limitan a cuidados paliativos que resultan alentadores, pero cada vez más caros. En contrapartida, existen muchos tratamientos de comprobada efectividad que pueden ser utilizados para combatir enfermedades más simples, pero que aún no fueron implementados en todo su potencial, sobre todo en los países en desarrollo.

Comprendiendo así que, la acción de protección permite a las personas actuar cuando sus derechos fundamentales han sido transgredidos, afectados o inobservados, de tal forma que el juzgador de turno tiene la responsabilidad de conocer los argumentos de la imposición de esta acción y tiene que determinar si efectivamente se ha vulnerado uno o más derechos constitucionales, para determinar las medidas de reparación integral a favor de la persona

afectada. La eficacia de esta acción se encuentra en los operadores de justicia, en su conocimiento y experiencia, teniendo presente que la Corte Constitucional es el ente máximo de interpretación constitucional y puede conocer estos casos que poseen gran relevancia jurídica en el contexto nacional.

En este sentido, es necesario mencionar la sentencia N°. 679-18-JP/20 y acumulados, en la cual, se evidencia que se realiza un análisis por parte de la Corte Constitucional en referencia a la complejidad que tienen las personas con enfermedades catastróficas para acceder a la medicación para tratar sus dolencias, generando que se desarrolle el contenido favorable para que los pacientes puedan acceder a la información, consentimiento informado, disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Desde que algunas personas presentaron acciones de protección debido a la no disponibilidad y acceso a medicamentos por parte de estas personas que se encuentran en situación vulnerable.

Actualmente no se cuenta con estadísticas que permitan establecer la totalidad de personas en el contexto nacional que padecen de enfermedades catastróficas, para establecer las estadísticas del caso, sin embargo, se cuenta con las estadísticas del Ministerio de Salud Pública realizado en el año 2015, ha indicado que aproximadamente 150.000 personas sufren enfermedades catastróficas agudas y crónicas.

Finalmente, se concluye en que efectivamente en la actualidad no se cuenta con un estudio enfocado directamente a la problemática de la vulneración del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas y el estudio de la acción de protección para garantizar este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020, constituyéndose como el aporte investigativo del trabajo de grado desarrollado.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

Se ha realizado el presente estudio conforme al enfoque cualitativo, por ser éste el adecuado para el análisis de los diversos elementos que están presentes en la vulneración del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas, relacionados con el uso de la acción

de protección como garantía jurisdiccional prevista en la Constitución del 2008 para su restitución en la ciudad de Ibarra en el año 2020.

Con respecto al nivel de profundidad del trabajo de investigación desarrollado, debe indicarse que se ubica dentro de las investigaciones descriptivas, porque se limita a presentar los principales aspectos del fenómeno en estudio, esto es, la recurrencia de la interposición de las acciones de protección para reivindicar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas en la ciudad de Ibarra durante el año 2020 y los elementos más destacados del proceso y la sentencia.

Para la consecución de los objetivos trazados, se seleccionaron los siguientes métodos de investigación:

- a) Socio jurídico, por cuanto las personas que padecen enfermedades catastróficas constituyen un grupo de atención prioritaria en la Constitución, por encontrarse en situación de vulnerabilidad.
- b) Normativista para el estudio de las diferentes normas nacionales e internacionales relacionadas con la problemática.
- c) Analítico, para analizar descomponiendo en sus elementos y categorías la acción de protección presentada en el único caso que se dio en la ciudad de Ibarra en el año 2020 para la tutela del derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas.

En desarrollo de los métodos indicados, se aplicaron para la obtención de los datos las siguientes técnicas de investigación: la revisión documental que permitió el acceso y organización de datos obtenidos de diferentes fuentes como textos, artículos publicados en revistas científicas, tesis de grado, entre otros. De igual manera se aplicó para la revisión de cuerpos normativos nacionales e internacionales y el expediente donde consta el proceso analizado. Adicionalmente, se aplicó la técnica de la entrevista, siendo éstas estructuradas, es decir, basadas en un cuestionario elaborado previamente constituido de preguntas abiertas a fin de dar el mayor margen posible de respuestas a los entrevistados. La muestra seleccionada para tal aplicación es de tres jueces de la Corte Provincial de Imbabura y tres abogados en libre ejercicio especializados en el derecho a la salud, siendo en total seis entrevistados.

Resta acotar que se realizó este estudio mediante los principios de ética, por medio del uso de la información obtenida de diferentes estudios citando a los autores conforme los lineamientos establecidos en las normas de la PUCESI. Así también, la entrevista se realizó mediante el consentimiento informado, en la cual, los profesionales de manera voluntaria aceptaron emitir su criterio en base a su experiencia profesional y conocimiento pleno sobre esta temática.

En fundamento a la mencionado, para la práctica de las técnicas se emplearon algunos instrumentos, particularmente para la realización del análisis documental se utilizó las fichas bibliográficas para la recolección de información de las fuentes indexadas y, para la técnica de la entrevista, se empleó el instrumento de una guía de preguntas abiertas dirigidas a profesionales del derecho que conocen plenamente el tema como lo son los jueces de la Unidad Judicial Multicompetente con sede en el cantón Ibarra, siendo en total seis jueces entrevistados, quienes por medio de su conocimiento aportaron significativamente con la investigación, ampliando las nociones obtenidas inicialmente.

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

6.1 Análisis documental

En conformidad con la indagación efectuada mediante los diferentes instrumentos científicos que se han aplicado, se ha llegado a determinar los elementos esenciales que constituyen la problemática de la vulneración del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas y el estudio de la acción de protección para garantizar este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020.

i. Derecho a la salud

La salud es un Derecho Humano de gran relevancia, pues es determinante para las personas que poseen enfermedades catastróficas, ante lo cual, Henríquez (2010) afirma:

(...) el derecho a la protección de la salud o su afectación, han sido considerados como un elemento más, y ni siquiera crucial, al momento de constatar una eventual

violación del deber contractual de dar cobertura adicional para enfermedades catastróficas. En efecto, tal obligación se ha estimado insatisfecha solamente cuando la aplicación de un tratamiento necesario para preservar la vida del paciente haya importado un detrimento patrimonial para el recurrente, de tal forma que, si a juicio del tribunal esto último no acontece, se debiera rechazar la acción deducida (p. 422).

En consideración de lo expuesto, se determina que la acción de protección ante la vulneración del derecho a la salud es necesaria, ya que por medio de ella se podrá exigir el cumplimiento de los postulados constitucionales en cuanto a los derechos preferenciales de las personas que pertenecen a grupos vulnerables, tal es el caso de las personas con enfermedades catastróficas, lo que deriva en el artículo 3, numeral 1, de la Constitución de la República del Ecuador “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”(Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

ii. Instrumentos jurídicos que consagran el derecho a la salud

En la revisión documental se ha evidenciado que el derecho a la salud ha sido incorporado en algunos instrumentos de carácter internacional, entre ellos, la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ello con el fin de determinar y hacer énfasis en la necesidad de respetar este derecho caracterizado por ser inalienable, imprescriptible e indivisible, postura tomada por Abramovich y Pautassi (2008), quienes sostienen que:

La mayoría de estos instrumentos incorporan expresamente el derecho a la salud, estableciendo en cada caso, el alcance, las obligaciones para el Estado, objetivos o metas de política pública en el área y consideraciones específicas para grupos que requieren protección especial (p. 277).

En la legislación ecuatoriana se contemplan los derechos que poseen las personas con enfermedades catastróficas como un eje principal que debe ser tomado en cuenta, tal como lo establece la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su artículo 35, el cual dispone que las personas quienes padezcan enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, por medio de sus organismos e instituciones. El Estado prestará especial protección a las

personas en condición de doble vulnerabilidad, en conformidad con el artículo 50 ibídem, en el que se estipula que el Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

En la misma Carta Magna, en su artículo 88, se prevé la acción de protección, determinando que su finalidad es el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, facultando a todas las personas a invocarla cuando exista una vulneración de derechos constitucionales por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial, cuando exista la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales.

En concordancia con lo manifestado, la Ley Orgánica de Salud en el artículo 1, expresa que: el Estado ecuatoriano reconocerá de interés nacional las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas, y que implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y estándares de calidad en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación, determinando al propio tiempo que este grupo de personas serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad. De igual forma en el artículo 2 ibídem, se establecen específicamente en cuanto a emitir protocolos para la atención de estas enfermedades y también promover, coordinar y desarrollar investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas. Estableciendo así, que la entidad encargada velará por proveer de todos los medicamentos necesarios para los casos existentes, así como para coordinación y entrega a tiempo de estos insumos (Congreso Nacional, 2006).

Los derechos que a las personas que padecen enfermedades catastróficas están consagrados en la Constitución de la Republica y se refieren principalmente a:

- a. Atención especializada brindada por un médico experto en un área específica del cuerpo humano, con técnicas o métodos de diagnóstico determinados. También, la atención especializada abarca la medicina de calidad.
- b. Atención gratuita y preferente a través de las entidades de salud pública y seguridad social implementadas por el Estado para ofrecer a este grupo de atención prioritaria

un servicio de salud integral que comprende: hospitalización, tratamiento ambulatorio, exámenes médicos, consultas externas, cirugías, etc.

- c. Atención en todos los niveles que cubren el tratamiento, la rehabilitación y la atención en la etapa terminal.
- d. Atención oportuna en el momento adecuado y conveniente para la salud del afectado por la enfermedad catastrófica (Erazo, Cale, Ordoñez, Ochoa, Correa, Quizhpe, Ojeda., 2019, p. 98).

La normativa ecuatoriana contiene un catálogo extenso de derechos que tienen como finalidad precautelar algunos bienes jurídicos, particularmente cuando se trata de un grupo prioritario como lo es las personas que poseen enfermedades catastróficas se han establecidos algunos como la atención gratuita y especializada conforme lo amerite el caso de manera rápida y oportuna.

La Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Salud para las enfermedades catastróficas establece que el Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de mediante la autoridad sanitaria nacional, para lo cual deberá generar todas las acciones que sean necesarias, con el objetivo de cumplir con los principios que rigen el sistema de salud. La producción e importación de medicamentos para la provisión de los mismos para abastecer los diferentes establecimientos de salud (Asamblea Nacional, 2012).

iii. Responsabilidad del Estado respecto del derecho a la salud

La responsabilidad de asegurar todos los beneficios que se desprenden del derecho a la salud es del Estado ecuatoriano, porque así lo establece la norma suprema y, por ende, es de obligatorio cumplimiento. En este sentido, Tinoco (2018) expresa:

El Ecuador, como un Estado constitucional de derechos, debe proteger a los ciudadanos y velar por los intereses de los mismos, sin embargo, se concluye que la vulneración del derecho a la salud de quienes padecen enfermedades catastróficas, es latente, en todos sus niveles, dado que no existe un cumplimiento al carácter esencial que se le atribuye al servicio a la salud, pues existe la limitante económica por parte del Estado, lo que dista mucho de que el objetivo de protección a la salud se haya alcanzado (p. 23).

Los recursos económicos que son destinados anualmente a los servicios de salud con todos sus componentes, tanto en insumos, equipos y las prestaciones por servicios son limitados y

en muchos casos son objeto de reducción, siendo un eje esencial para la calidad de vida de la población e incluso en algunos casos para proteger su vida, porque estas patologías pueden ser degenerativas y mortales.

La investigación y el desarrollo tecnológico se han centrado progresivamente en buscar los tratamientos que mejoren la condición de las personas que padecen enfermedades catastróficas que funcionan, pero cada vez son de más difícil acceso por su costo, por lo tanto, es el Estado quien asume la responsabilidad de actuar adquiriendo todo lo necesario para suplir las carencias de las personas, al respecto los académicos Bürgin, Hamilton, Tobar, Lifschitz y Yjilioff (2014), expresan:

Hay un conjunto limitado de enfermedades que no solo matan o incapacitan a quienes las padecen, sino que además empobrecen a estas personas y sus familias. Por eso, las denominadas “enfermedades catastróficas” configuran un problema que no es solo médico, ni siquiera solo sanitario, sino que configura un complejo desafío económico y social que requiere su consideración y tratamiento desde las políticas públicas (p. 13.)

Del texto citado se evidencia, un doble problema vinculado con la situación planteada, puesto que si el paciente no es tratado con la tecnología y medicamentos adecuados se priva a un ser humano del acceso a un tratamiento idóneo y se lo condena a un deterioro progresivo de su salud y de su calidad de vida y, por otro lado, si la persona que padece este tipo de enfermedad o su familia debe costear el respectivo tratamiento, podrían caer en la pobreza.

iv. Enfermedades catastróficas, definición, características y normativa ecuatoriana referida a las mismas

De otra parte, desde una perspectiva doctrinal, cabe reiterar que actualmente, no se cuenta con un trabajo científico enfocado directamente en la problemática de la vulneración del derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas y el estudio de la acción de protección para garantizar este derecho en la ciudad de Ibarra en el año 2020. No obstante, existen diversos artículos científicos y trabajos académicos en los que se tratan aspectos relacionados con dicha temática, cuyo abordaje posibilitará el establecimiento de las nociones pertinentes. En efecto, en el Ecuador se han emitido algunas posiciones vinculadas con el tema objeto de esta investigación, como aquellas que versan sobre la obligación del Estado de establecer las medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud, o aquellas

referidas a la acción de protección, la cual constituye una garantía que tutela la afectación de ciertos bienes jurídicos, en este caso la prestación de servicios médicos de forma pertinente, así como la obtención y distribución de medicamentos.

El principal rasgo del derecho a la salud, del cual se derivan otros, es que es un derecho de carácter prestacional o asistencial, lo que implica que para su realización demanda del Estado medidas de acción o de ejecución que permitan la protección de salud, emitiendo políticas públicas en virtud de un sistema de salud de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, englobando a todas las organizaciones, instituciones y recursos con el fin de mejorar la salud en su máxima expresión, para que las personas reciban un tratamiento de calidad que mejore sus condiciones de vida, especialmente respecto de quienes padecen de las enfermedades catastróficas, debido a que estas patologías son incurables y pueden conducir a la muerte (Málaga, 2015).

Desde otra perspectiva, Tinoco (2018) manifiesta:

Las enfermedades catastróficas son un problema global y constituyen un desafío para el desarrollo social, en este sentido, el Estado tiene la obligación de aplicar las garantías que se encuentran amparadas por la Constitución y en los Tratados Internacionales suscritos por el Ecuador, en los que se agrupa el compromiso por reforzar los sistemas de atención a la salud y su acceso a tratamientos de calidad (p. 2).

Las instituciones y organismos de salud regulados por el Estado, tienen como eje central facilitar todos los medios para que toda la población tenga acceso a los diferentes centros de salud públicos, a obtener un tratamiento oportuno y a la entrega de los medicamentos efectivos para combatir los efectos de las distintas afecciones. Es indispensable mencionar que este derecho para las personas que padecen una enfermedad catastrófica es cuestión de vida o muerte, porque si no obtienen el tratamiento a tiempo, o si no se les entrega los insumos médicos para que lleven una vida digna, se les estaría vulnerando su derecho de salud y también de poder prolongar su vida o mitigar los severos efectos de la enfermedad.

En el Ecuador existen algunas falencias en cuanto al cumplimiento de las normas, específicamente en el ámbito de la salud, en lo que respecta a las personas que poseen enfermedades catastróficas entre ellas la falta de atención especializada y personalizada, el acceso a todos los medicamentos que su condición requiere para ser tratada, en referencia a

que el Estado no posee ninguna clase de fondo económico estable para sostener y solventar las necesidades de estas enfermedades, a pesar de que para cumplir con el derecho a la salud se debe dejar de lado intereses económicos y comerciales, tal cual lo contempla la Carta Magna (Ruiz, 2018). La creación de un fondo emergente para situaciones complejas en las que se ponga en riesgo el derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas, es una forma de proteger la calidad de vida de este grupo de personas.

Existen dos cuerpos legales encargados de controlar y regular el servicio de salud, la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de Salud, las cuales determinan la atención prioritaria para estos pacientes, además de administrar los tratamientos y medicamentos necesarios. A pesar de este avance en materia legal se concluye que la realidad es otra, los hospitales públicos no cuentan con lo necesario para atender estas patologías conforme a los requerimientos y normas generales sanitarias, de la misma forma se evidencia que no hay políticas públicas que determinen un cuadro médico de salud estable y la inexistencia de lineamientos claros sobre cómo debería ser la distribución de dinero que entrega el Estado al Ministerio de Salud. Existe constante inobservancia de la ley en cuanto se refiere al ejercicio de los derechos, como lo es en este caso, en virtud de que cuando las personas se ven vulneradas de este derecho a la salud aun cuando poseen doble calidad de vulnerabilidad se presentan inobservancias que dan como resultado consecuencias graves como el empeoramiento de la enfermedad e inclusive la muerte (Astudillo, 2018).

v. La acción de protección como mecanismo de garantía del derecho a la salud

La tutela de los derechos está contemplada en la Constitución de la República, siendo su cumplimiento de carácter obligatorio. En este enfoque Illescas (2010) menciona:

(...) el procedimiento de la Acción de Protección es sencillo, rápido y eficaz, constituyéndose así en una garantía efectiva y ágil, por lo tanto goza de preferencia en el trámite debiendo ser sustanciada en forma prioritaria: para un juez no puede existir nada más importante que esta acción y ningún pretexto puede impedir su realización práctica, las dilataciones o los incidentes aquí no tienen cabida, además que en todas sus fases e instancias se utilizará la oralidad, no pudiendo aplicar normas procesales que tiendan a retardar su ágil despacho (pp. 61-62).

La protección efectiva de los derechos debe ser direccionada desde la perspectiva de crear, planificar y organizar acciones que impulsen a dar soluciones a largo plazo al carecimiento

de insumos médicos, medicamentos, atención personalizada gratuita y oportuna. El Ministerio de Salud es el ente encargado de velar por el bienestar integral de las personas en este ámbito, sin embargo, al no existir recursos suficientes. Por cuanto el presupuesto que destina el gobierno para la salud es reducido y limitado, se restringe la posibilidad de adquisición de algunos medicamentos para tratar enfermedades raras o huérfanas existentes en el país.

En cuanto a la acción de protección, se advierte que se debe resguardar los derechos con enfoque al acceso a los servicios médicos y dotación de medicamentos, pues se entiende que este mecanismo, quizá el mayor logro para acceder a los servicios de salud ante las deficiencias estructurales y operativas del sistema, y también por la falta de acción por parte del Estado que no cumple con los postulados constitucionales de proteger a este grupo prioritario de personas. La impotencia de los ciudadanos para hacer valer sus derechos por la vía ordinaria, los lleva a interponer la garantía de acción de protección en referencia a la tutela efectiva de los derechos de ser un grupo con prioridad Vélez, Realpe, Gonzaga, y Castro., 2007).

En lo que respecta a Ecuador, la acción de protección estipulada en su Constitución, es una garantía efectiva que debe ser empleada por las personas en el caso de vulneración de un derecho, en este análisis se refiere a las personas con enfermedades catastróficas, que poseen el accionar de reclamar sus derechos cuando no se ha respetado o cumplido con las obligaciones de las entidades estatales.

vi. Análisis de la acción de protección No. 10333-2020-01002

Antecedentes

El análisis del caso, hace alusión a la acción de protección solicitada por el señor Dr. Francisco Javier Zae Dávila (accionante) en contra de la Compañía BMI Iguales Medicas del Ecuador S.A. representada por su Gerente General la señora Mariuxi Verónica Mozo Suárez (accionados) aparece identificada con el N° 332- 21-JP, en donde se detalla los siguientes antecedentes:

Se indica que el 28 de febrero del 2019 el señor Francisco Zae suscribió un contrato de servicios de atención integral de salud prepagada “Plan Sigma Modalidad Abierta”, contrato

SI19Q17291 con la compañía de seguros de salud compañía BMI Igualas Médicas Ecuador S.A por un año, el mismo que fue renovado con la aseguradora el 01 de marzo del 2020 por un año más, es decir, estando al momento de la controversia actualizado. El accionante menciona que el 06 de enero de 2020, su hijo Francisco Sebastián Zea Solá ingresó por emergencia al Hospital Metropolitano en la ciudad de Quito, y luego de varios exámenes realizados, el 08 de enero de 2020, le diagnosticaron Leucemia Linfoblástica Aguda de bajo riesgo, por lo que se iniciaron los tratamientos de quimioterapia. Su médico tratante fue el Dr. José María Eguiguren, quien determinó un protocolo a ser cumplido durante 3 años. Sin ninguna novedad, la aseguradora cubrió este evento de Leucemia Linfoblástica Aguda (C910 - Enfermedad considerada catastrófica), los pagos de sus quimioterapias los realizó conforme a los informes de gastos del Hospital. El 21 de julio de 2020 acudieron al Hospital Metropolitano para la realización del tratamiento de quimioterapia para su hijo conforme al protocolo emitido por el Dr. José Eguiguren; sin embargo, éste no pudo realizarse debido a que al estado de salud que presentaba no reunía los parámetros médicos necesarios para hacerlo, por lo que le tuvieron en observación unos días. El 28 de julio de 2020, su hijo debió ser ingresado de manera urgente a Terapia Intensiva en el mismo hospital a causa de una nueva enfermedad que fue Neumonía (J18), la que constituye un nuevo evento, distinto a la Leucemia Linfoblástica Aguda; por lo que estuvo entubado y en estado de coma durante varios días. Posteriormente, el 07 de agosto de 2020, la esposa del accionante recibió una llamada de parte de la aseguradora "BMI" en la que le manifestaron que la cobertura había llegado a su tope: razón por la que preocupados procedieron a llamar a su bróker Primordial S.A., quien les manifestó que averiguaría con "BM·I. Al no contar con el seguro de "BMI", realizaron todas las medidas necesarias los padres para que su hijo recibiera atención, ya que presentó una nueva enfermedad "Neumonía (J18)", distinta a la inicial que era " Leucemia Linfoblástica Aguda", y fuera trasladado a otro hospital por este "nuevo evento", distinto al diagnosticado inicialmente. Sin embargo, al momento de solicitar la salida del Hospital Metropolitano, se les entregó una factura que debían cubrir por gastos médicos, hospitalización y otros, por un valor de 42.799,75 USD, en razón de que la aseguradora "BMI" no la cubrió; por ello, mediante correo electrónico de 29 de agosto de 2020 dirigido a su Bróker y a "BMI", el accionante solicitó el reembolso de gastos, por cuanto, la póliza de seguro médico con la que contaban establecía que la cobertura sería de hasta 100.000 dólares por cada evento; sin embargo, de aquello, sin argumento alguno, les contestaron de

manera electrónica con una liquidación de gastos que en su parte pertinente dice "Gastos no cubiertos - 41.519,40 - Límite máximo alcanzado". Es decir, que en criterio del accionante la liquidación de Gastos Médicos No. 4010135 de 03 de septiembre de 2020, emitida por "BMI", confunde los gastos que corresponden a la enfermedad de Leucemia Linfoblástica Aguda, catalogada con el código C910 como enfermedad considerada como catastrófica, detectada inicialmente a su hijo, con los gastos que corresponden a otra enfermedad superviniente que es Neumonía, catalogada con el código J18; por lo tanto, corresponden a eventos distintos a los que, de acuerdo con el seguro contratado cada uno de éstos debía contar con una cobertura hasta por el máximo estipulado; mas no, totalizar como si se tratara de una misma enfermedad o incapacidad. Dando lugar al incumplimiento del seguro contratado al no cubrir los gastos del segundo evento que se diferencia del primero, tal como lo contempla el contrato.

- **Derechos que se presumen vulnerados**

Los derechos que se consideran vulnerados por parte del accionante es el derecho a la vida, el derecho a la salud, el derecho a disponer de servicios privados de óptima calidad, así como a una información precisa y no engañosa, y finalmente a la protección de los grupos prioritarios y vulnerables como lo son las personas que sufren enfermedades catastróficas.

- **Fundamento Legal**

El fundamento de este caso se ampara en el artículo 88 de la Constitución que establece que se puede presentar la garantía jurisdiccional de acción de protección con el objeto de proteger los derechos constitucionales cuando exista la vulneración de estos, cuando la violación proceda de una persona particular, en caso que la violación del derecho provoca daño grave, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

La Constitución en su artículo 50 expresa sobre las enfermedades catastróficas que "El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera

oportuna y preferente” (Asamblea Nacional Constituyente, 2008). Por ende, todo el sistema de salud tiene como prioridad atender de manera integral a las personas que se encuentran en condición de vulneración, como las quienes poseen enfermedades catastróficas, puesto que, deben recibir atención integral en todos los niveles por parte de los profesionales de salud.

En concordancia con la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional en su artículo 40, expresa que la acción de protección procederá cuando se cumpla con los siguientes requerimientos: “1. Violación de un derecho constitucional; 2. Acción u omisión de autoridad pública o de un particular de conformidad con el artículo siguiente; y, 3. Inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial adecuado y eficaz para proteger el derecho violado” (Asamblea Nacional, 2009).

En la misma Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional en su artículo 41, numeral 4, menciona que la acción de protección procede contra:

Todo acto u omisión de personas naturales o jurídicas del sector privado, cuando ocurra al menos una de las siguientes circunstancias: a) Presten servicios públicos impropios o de interés público; b) Presten servicios públicos por delegación o concesión; c) Provoque daño grave; d) La persona afectada se encuentre en estado de subordinación o indefensión frente a un poder económico, social, cultural, religioso o de cualquier otro tipo (Asamblea Nacional, 2009).

En la Norma Suprema también se hace alusión a los derechos de las personas que poseen enfermedades catastróficas de acuerdo al artículo 35 en el que se indica que las personas que padecen enfermedades catastróficas o de alta complejidad pertenecen al grupo de atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

- **Decisión de la Corte**

La Unidad Judicial Civil con Sede en la parroquia Ñaquito del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha considera que el fundamento presentado por el accionante no es suficiente para admitir la Acción de Protección, porque en la parte pertinente del escrito presentado el accionante se limita a solicitar una “comunicación” a la Superintendencia de Compañías, sin justificar debidamente lo que se encuentra previsto en las normas

constitucionales y legales. Por ende, al no cumplirse con todos los requerimientos que se establecen en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional se niega la acción de protección. El accionante recurre a presentar el recurso de apelación, llegando en segunda instancia a Conocimiento del Tribunal de la Sala Especializada de lo Civil, Mercantil, Laboral, Familia, Niñez y Adolescentes Infractores de la Corte Provincial de Justicia de Imbabura, una vez analizado el caso conforme a los argumentos de las partes se procede a ratificar la decisión de la Unidad Judicial Civil con Sede en la parroquia Iñaquito del Distrito Metropolitano de Quito, provincia de Pichincha.

En este sentido, cabe mencionar que el 17 de febrero del 2021, la Corte Constitucional recibió la acción de protección No.10333-2020-01002 que fue signada con el número 332-21-JP. 12. El 6 de mayo de 2021, el Tribunal de la Sala de Admisión, conformado por los jueces constitucionales Ramiro Ávila Santamaría, Alí Lozada Prado y Hernán Salgado Pesantes, inadmitió a trámite la causa No. 856-21-EP, y dispuso remitir el expediente para conocimiento de la Sala de Selección, dentro de la causa No. 332-21-JP. Sobre la base de los anteriores criterios, la Sala de Selección resolvió:

1. Seleccionar el caso No. 332-21-JP para el desarrollo de jurisprudencia.
2. Notificar el presente auto a las partes intervinientes en la acción de protección y a las judicaturas que dieron origen al caso No. 332-21-JP (No. 10333-2020-01002).
3. Publicar el contenido de este auto de selección a través del portal web de la Corte Constitucional y sus redes sociales.
4. Remitir esta causa, previo sorteo, a la jueza o juez sustanciador (Corte Constitucional, 2021).

Esta decisión si bien se encuentra apegada al Derecho, al ser una acción de protección pudiere haberse tutelado el derecho a la salud de manera directa y eficaz, pero el argumento del Tribunal resaltó que la pretensión estaba mal direccionada por el pedido de diálogo con la aseguradora y no focalizarse en el reclamo del derecho a la salud y el cumplimiento de las obligaciones de la aseguradora en este caso, conforme al contrato suscrito para los beneficios de salud. Por ende, se rechaza la acción de protección en primera y segunda instancia, por no cumplir con los elementos necesarios para declarar la vulneración del derecho a la salud, sin embargo, se debió haber analizado no solo la pretensión que pudo encontrarse errada sino la situación en sí y el estado actual de la persona que posee la enfermedad catastrófica.

vii. Jurisprudencia Vinculante sobre el derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas

La Corte Constitucional ha desarrollado jurisprudencia vinculante en algunos casos que han sido presentados en los últimos años se constata la Sentencia: No. 679-18-JP/20 promulgada en el año 2018, en la cual, la Corte analizó la problemática de quienes tienen enfermedades catastróficas o de alta complejidad y no pudieron acceder a medicamentos. La Corte en función de la mayoría de votos a favor dio paso al desarrollo del contenido de los derechos de las personas pacientes al acceso a la información, el consentimiento informado, disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Resaltando la que la acción de protección es la vía idónea para corregir este tipo de vulneraciones que afectan el derecho a la salud de manera directa, determinó los indicadores que deben guiar la política pública para garantizar el derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos, e identificó las instituciones obligadas a observarlos. Complementariamente se hizo un llamado de la atención al gobierno nacional sobre la regresividad en el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano del MSP, impuso la obligación de informar a la Corte la adopción de las medidas dispuestas por la sentencia y reparó a los accionantes de manera individualizada. Estableciendo esta jurisprudencia como vinculante, en la misma se dispuso la acumulación de otras causas como lo son el caso N° 1306-18-JP, caso N° 1104-19-JP, caso N° 1104-19-JP, caso No. 112-19-JP, caso N°. 359-19-JP, caso N° 126-19-JP, caso N° 126-19-JP. La Corte confirmó esta sentencia y dispuso que se entreguen los medicamentos conforme lo requieran los pacientes en función de los criterios de uso.

Del mismo modo, se dispuso en los casos N° 846-18-JP, caso N° 345-19-JP, caso N° 126-19-JP, caso N° 126-19-JP, se asegure el acceso a los cuidados integrales o paliativos, estableciendo que las carteras de Estado y Ministerio de Salud Pública, deberán informar a la Corte Constitucional acerca del cumplimiento de lo dispuesto en esta sentencia en el plazo de 6 meses luego de notificada la sentencia, y continuarán informando periódicamente hasta dar cumplimiento cabal a sus obligaciones dentro de esta sentencia.

De esta forma, realizando un análisis comparado entre el caso estudiado en anteriores párrafos, referente a la acción de protección presentada específicamente en la ciudad de

Ibarra, durante el año 2020 y la jurisprudencia vinculante de la Corte Constitucional, se determinan los siguientes aportes:

Caso En Cuestión	Decisión Corte Provincial De Imbabura	Análisis
Acción de protección 10333-2020-01002	Niega la acción de protección indicando que el fundamento presentado por el accionante no es suficiente para admitir la Acción de Protección, porque en la parte pertinente del escrito presentado el accionante se limita a solicitar una “comunicación” a la Superintendencia de Compañías, sin justificar debidamente lo que se encuentra previsto en las normas constitucionales y legales. Por ende, al no cumplirse con todos los requerimientos que se establecen en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional se niega la acción de protección.	Respecto a esta decisión es importante manifestar que una vez analizado el caso en cuestión, este tipo de pronunciamientos a criterio personal constituye una seria vulneración de derechos constitucionales, debido a que se está dando prioridad y haciendo uso de temas de mera legalidad, u omisiones netamente formales, en detrimento de la efectiva vigencia y goce del derecho humano y constitucional a la vida y a la salud del accionante, de esta forma se reduce a una simple discusión jurídica la situación de salud de un ciudadano que busca obtener respuestas reales por parte del órgano jurisdiccional.
Casos comparativos	Jurisprudencia Vinculante de la Corte Constitucional	Análisis
Sentencia Nro. 679-18-JP/20 Acumula: Caso N° 1306-18-JP, caso N° 1104-19-JP, caso N° 1104-19-JP, caso No. 112-19-JP, caso N°. 359-19-JP, caso N° 126-19-JP, caso N° 126- 19-JP	Permite el desarrollo del contenido de los derechos de las personas pacientes al acceso a la información, el consentimiento informado, disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. Resaltando la que la acción de protección es la vía idónea para corregir este tipo de vulneraciones que afectan el derecho a la salud de manera directa. Se llama la atención al Estado sobre la prohibición de regresividad de derechos y sobre la insuficiencia del presupuesto general del Estado para la salud.	Mediante esta sentencia la Corte Constitucional es bastante clara respecto de la obligación estatal de garantizar plenamente el derecho a la salud y a la vida de los ciudadanos, de tal forma que se establece de forma taxativa la obligación del Ministerio de Salud Pública de brindar los medicamentos necesarios para aquellos pacientes que padecen enfermedades catastróficas; La Corte es bastante enfática en la necesidad de detener la regresividad del derecho a la salud que se ha generado debido a la falta de presupuesto por parte del Estado.
Caso N° 846-18-JP, caso N° 345-19-JP, caso N° 126- 19-JP, caso N° 126-19-JP	Se establece la obligación estatal de asegurar el acceso a los cuidados integrales o paliativos, estableciendo que las carteras de Estado y Ministerio de Salud Pública, deberán informar a la Corte Constitucional acerca del cumplimiento de lo dispuesto en esta sentencia.	En estos casos la Corte Constitucional realiza un análisis más exhaustivo, exclusivamente respecto a los cuidados paliativos, indicando que forman parte de la garantía del derecho a la salud por parte del Estado, tomando en cuenta que este derecho debe ser garantizado de forma integral, no únicamente con mínimas medidas que no son suficientes en el caso de pacientes con enfermedades catastróficas.

Fuente: Caiza, 2020

Elaboración: propia

viii. Las políticas públicas de salud aplicadas en la ciudad de Ibarra para el acceso a la salud de personas con enfermedades catastróficas

En el contexto nacional se cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales. De igual manera el Ecuador ha suscrito Acuerdos Internacionales que se orientan a la garantía y cuidado integral de la salud de la población. La Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009-2013, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud.

Las políticas públicas se constituyen de los diferentes mecanismos y herramientas que se han determinado desde el gobierno nacional, instituciones públicas o GADS municipales, para impulsar a mejorar los conflictos existentes dentro de un determinado lugar o territorio, de tal forma que impulse a mejorar la situación actual en beneficio de la sociedad.

Las políticas públicas como el Plan Nacional del Buen Vivir y posterior se creó el Plan Nacional Toda una Vida, han formulado directrices en diferentes esferas, para que las personas puedan alcanzar mejores condiciones de vida y con ello, alcanzar una vida digna. Cabe indicar que, no basta solo con emitir un Plan estratégico, sino que es necesario que se analice la situación actual que atraviesa la sociedad con respecto a todas las problemáticas que existen, para que se pueda actuar con respecto de este diagnóstico, para emitir acciones que tengan efectividad para alcanzar sus objetivos.

En el contexto nacional se han promulgado diferentes políticas públicas, por tanto, Morales (2018) afirma que:

Se ha podido evidenciar que las políticas públicas son aquellos mecanismos o alternativas que un gobierno implementa dentro de la sociedad para subsanar o salvaguardar una necesidad apremiante teniendo consigo el erradicar dicho problema o al menos encontrar una solución que permita que el ser humano en este caso quienes padecen enfermedades catastróficas puedan tener un mejor diario vivir es decir con medicamentos, tratamientos y atención oportuna (p. 52).

Es de menester importancia establecer que, en el Ecuador existe un vacío significativo debido a que, en el área de salud no se han generado políticas públicas adecuadas para actuar en favor de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas, de tal forma que tengan efectividad en la aplicabilidad. Se debe señalar que, las personas con enfermedades catastróficas pertenecen al grupo de atención prioritaria que consagra la Constitución.

En la ciudad de Ibarra desde el año 2020, hasta el momento no se han promulgado políticas públicas que permitan promover e impulsar los derechos de las personas que padecen enfermedades catastróficas, puesto que, existe una mínima participación en las problemáticas sociales por parte de las autoridades del cantón. Por ende, solo se cuenta con las políticas públicas estatales y las que se han formulado desde el Ministerio Público como el Plan Estratégico 2013-2017, emitido por la Coordinación Zonal de Salud 1.

La Agenda sectorial establece también la importancia de incorporar de manera transversal en las políticas de salud, así como la promoción de la participación ciudadana. Para lo cual, se han formulado los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Estos objetivos constituyen un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo para impulsar acciones para la reducción de la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y la protección ambiental, que se concretaron en la Declaración del Milenio suscrita por los países miembros de las NNUU y que establece 8 objetivos y metas a ser cumplidas hasta el año 2015. El cumplimiento de los objetivos y metas son interdependientes, su consecución se orienta a reducir la inequidad en el acceso a condiciones de vida dignas para toda la población mundial y en el ámbito de la salud.

Por lo mencionado, se comprende que el sistema de salud, tiene la responsabilidad de emitir políticas públicas, por medio de acciones que impulsen al mejoramiento de la atención integral en los servicios de salud, así como la entrega gratuita de medicamentos a las personas que padecen enfermedades catastróficas, para lo cual existe una actuación coordinada entre el ministerio de salud pública con el Estado, por cuanto, es fundamental que, todas las acciones se realicen de manera oportuna y eficaz, para que la población pueda acceder a la salud de forma óptima en el momento que lo requieran y más aún cuando se trata de personas que tienen enfermedades catastróficas, quienes necesitan atención

especializada inmediata, así como la medicación gratuita, ya que, acceder a los medicamentos representa un alto costo económico.

ix. Políticas de atención

El Sistema de Información de Salud, está regido por un marco legal que va desde la Constitución de la República, pasando por el código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, la Ley de Estadística, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, hasta el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública. Además, cuenta con reglamentos, normas, resoluciones, etc., que son las que estructuran adecuadamente el proceso del Sistema de Información para canalizar adecuadamente la información a usuarios internos y externos, principalmente de las personas que padecen enfermedades catastróficas y demás grupos de vulnerabilidad.

El Ministerio de Salud Pública como la máxima autoridad sanitaria, para cumplir con los objetivos del MAIS-FCI, que se refiere a la organización y construcción de los procesos con la finalidad de definir la ofertar las prestaciones de salud en los tres niveles de atención, cuya misión es la atención integral de las personas, familias y comunidades en un espacio poblacional determinado. Esta es la parte fundamental en la que se asienta la estructura del Sistema Nacional de Salud, teniendo como fin de garantizar el derecho a la salud del pueblo ecuatoriano, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ejerce la Rectoría del Sistema Nacional de Salud en el contexto nacional, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios con la participación coordinada de Organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Las políticas de atención médica integral se dan en base a lo expuesto en la Constitución de la República principalmente, en virtud de que, el Estado tiene la responsabilidad de cubrir con los tratamientos de enfermedades catastróficas, sin cobrar ningún costo al beneficiario o paciente, porque desde el Estado se destina dinero para la adquisición de medicamentos

necesarios para las personas que padecen estas enfermedades. Es indispensable señalar que, los medicamentos que se adquiere son los mejores que se ofertan en base a una evaluación técnica de sus beneficios reales, para lo cual se ha creado el Cuadro Nacional Básico de Medicamentos, para que de esta forma se garantice el derecho a la salud en todas las formas posibles como lo es mediante una atención profesional especializada y con la entrega gratuita y oportuna de la medicación.

Para lo cual, se determina que el Ministerio de Salud Pública ha generado acciones principalmente en la provisión de medicamentos de las personas que padecen enfermedades catastróficas:

- Cada 2 años el Ministerio de Salud actualiza el cuadro básico de medicamentos con la participación activa de IESS, Fuerzas Armadas, Policía Nacional y sector privado.
- Existen 116 medicamentos dentro del cuadro básico para el tratamiento de enfermedades catastróficas, incluidos medicamentos de vanguardia y con eficacia científicamente comprobada.
- Para su incorporación al cuadro básico de medicamentos, un producto pasa por una evaluación exhaustiva de sus beneficios reales.
- En casos específicos, se pueden requerir medicamentos que no están en el cuadro básico. Para su aprobación, también se realiza una evaluación de los beneficios reales.
- Se han aprobado 271 medicamentos para enfermedades catastróficas fuera del cuadro básico, desde 2013.
- A más del medicamento el Ministerio de Salud Pública brinda la atención integral de pacientes que sufren estas enfermedades, incluyendo la atención psicológica, rehabilitación y cuidados paliativos.
- Al momento se está actualizando el proceso de autorizaciones de medicamentos fuera del cuadro para que sea más ágil y con mayor participación de los subsistemas.
- El presupuesto de salud codificado para medicamentos, dispositivos e insumos en el año 2017 es de 318,2 millones de dólares, lo que representa un incremento del 14,5% respecto al año anterior.
- La cobertura descontrolada e injustificada de medicamentos fuera del cuadro nacional básico podría hacer que ese presupuesto de compra de medicamentos aumente en 180 millones de dólares, sin impacto positivo real sobre la salud pública (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Del mismo modo, se han desarrollado diferentes guías de práctica clínica para el manejo adecuado de las enfermedades catastróficas, se ha realizado diferentes convenios para que se atiendan a los pacientes de manera integral, por ejemplo, las personas que padecen cáncer para ser atendidas en SOLCA, asignando el Estado recursos económicos para cubrir la

atención y tratamiento que reciben estas personas, entre otras acciones que se han realizado para impulsar la mejora continua en el sistema de salud (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Actualmente en el Ecuador, el Estado cubre como nunca antes los tratamientos de enfermedades catastróficas, sin costo para el paciente, con una importante inversión en medicamentos, la cual ha tenido un incremento sostenido. Los medicamentos utilizados son los mejores disponibles, de acuerdo a una evaluación técnica de sus beneficios reales, incluidos en el Cuadro Nacional Básico de Medicamentos y otros con aprobación definitiva, de acuerdo con el procedimiento previsto. La evaluación garantiza, antes de nada, la seguridad del uso del medicamento, de tal manera que su utilización cause mayor beneficio que daño al paciente.

x. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS

El Manual establece el Modelo de Atención Integral de la Salud toma en consideración los postulados que se encuentran en la legislación ecuatoriana con el objeto de tutelar los derechos de los ciudadanos. En este documento se evidencia el énfasis que se realiza con respecto a los grupos de atención prioritaria, para que se asegure su acceso a atención oportuna, inmediata y especializada tanto en los servicios públicos y privados (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012).

Lo que se busca mediante este Manual, es el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional, así como el reposicionamiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud como eje articulador del Sistema Nacional de Salud, la reingeniería institucional pública y privada, la articulación y fortalecimiento de Red Pública y Complementaria cuya organización sea de base territorial, de acuerdo a la nueva estructura de gestión del Estado, y la reorientación del Modelo de Atención y Gestión del Sistema de Salud (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012).

Por otro lado, se debe tomar en cuenta que, la salud como productor de desarrollo implica un esfuerzo consciente de los individuos y los grupos sociales, en función del mejoramiento de las condiciones de vida, de la generación de oportunidades, adquiere un papel de cohesión

social y puede constituirse en una de las fuerzas que juega un papel constructivo en el proceso de desarrollo social

La salud y el enfoque de la Atención Primaria de Salud APS-R están en estrecha relación con la noción de desarrollo humano sustentable, que trasciende el sentido de generación de riqueza económica pues plantea el desarrollo como el logro de bienestar y generación de oportunidades en el presente y para las generaciones futuras. Para lo cual, la Constitución contempla los principios y generalidades, bajo las cuales se regirá el sistema de salud pública y también privada, estableciendo la necesidad de participación activa y constante del Ministerio de Salud, así como otras instituciones vinculadas, para que brinden un servicio integral a la sociedad ecuatoriana. Por tanto, la coordinación institucional, es la que permite que la red de salud, puedan llevar a cabo la prestación de los diferentes servicios como la atención, el tratamiento y la entrega de medicación a los pacientes de escasos recursos.

xi. Los elementos básicos para promover la salud a los ecuatorianos

Mediante la implementación del modelo estratégico MAIS-FC, se debe proceder a responder a los requerimientos de la población, formulando lineamientos estratégicos y normativa nacional, adaptándolos a la realidad local. En este sentido, se determina que el modelo de atención mediante los tres niveles de atención que se consolida como proceso planificado y organizado que permite articular cuatro elementos de conformidad con el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud:

La DEMANDA en salud de la comunidad,
La EXPERIENCIA y el CONOCIMIENTO de la realidad del área geográfica – poblacional, epidemiológica que poseen los equipos de salud,
Las NORMAS, PROTOCOLOS de atención vigentes y
Los PROGRAMAS SOCIALES Y DE SALUD impulsados desde varios sectores como: Inclusión Económica y Social, Educación, Vivienda, Atención a las Discapacidades, entre otros (Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012)

Existen diferentes dimensiones en las que se puede establecer los requerimientos de salud, sin embargo, direccionados a las personas que padecen enfermedades catastróficas deben

establecerse cuales son las necesidades de ser atendidas en cuanto a los medios y condiciones de salud que debe brindar el sistema.

En el país el Sistema Nacional de Salud se ha caracterizado por estar fragmentado, centralizado y desarticulado en la provisión de servicios de salud, otra de sus características ha sido la preminencia del enfoque biologista - curativo en la atención; centrado en la enfermedad y la atención hospitalaria; con programas de salud pública de corte vertical que limitan la posibilidad de una atención integral e integrada a la población (Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, 2012).

La normativa, así como las políticas públicas en la esfera de salud se han direccionado al reconocimiento acerca de la importancia de que los servicios de salud se encuentren organizados por niveles de atención, el primero y segundo nivel de atención, para resolver los problemas de salud, en el sector público. En años anteriores la salud se ha visto debilitada por los bajos presupuestos, el abandono de los establecimientos, la escases e inestabilidad laboral del personal, e incidieron en una limitada capacidad resolutoria y la consiguiente pérdida de confianza por parte de la población en el Sistema Nacional de Salud.

Existía ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la planificación, toma de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión. Por tanto, cabe señalar que, en la actualidad el Sistema Nacional de Salud debe enfrentar, a más de los rezagos de estos problemas, nuevos retos y necesidades que devienen de cambios en el perfil demográfico y epidemiológico.

En cuanto al perfil epidemiológico, el país está experimentando un giro de las causas de mortalidad hacia los problemas crónicos degenerativos, la emergencia de las entidades infecciosas y la presencia de riesgos que favorecen el incremento de las lesiones accidentales, intencionales, los trastornos mentales y emocionales y los vinculados al deterioro ambiental (Ministerio de salud pública del Ecuador y Subsecretaría nacional de gobernanza de la salud pública, 2012).

xii. Listado de enfermedades catastróficas

Las enfermedades catastróficas según este Acuerdo Ministerial 1829, expresa en su artículo 3, que se constituyen de:

- Todo tipo de malformaciones congénitas de corazón y todo tipo de valvulopatías cardíacas. Todo tipo de cáncer.
- Tumor cerebral en cualquier estadio y de cualquier tipo. Insuficiencia renal crónica. Trasplante de órganos: riñón, hígado, médula ósea.
- Secuelas de quemaduras GRAVES.
- Malformaciones arterio venosas cerebrales.
- Síndrome de Klippel Trenaunay.
- Aneurisma tóraco - abdominal.
- Para el subcomponente de discapacidades Prótesis externas de miembros superiores e inferiores. Implantes cocleares.
- Ortesis (sillas postulares) (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Las enfermedades catastróficas comprenden un conjunto de patologías que generalmente son de alto riesgo, porque se trata de enfermedades que suelen no tener cura, sino únicamente un tratamiento que prolonga la vida o mejora el estilo de vida, durante el tiempo de vida de quien la padece, su tratamiento implica un alto costo económico, por tanto, si es permanente requerirá de programación.

Estas enfermedades catastróficas se constituyen como una enfermedad devastadora que en la mayoría de casos es incurable, para tratar estas patologías se requiere no solo de recursos económicos para la medicación, sino también para los cuidados y atención médica especializada, así como el acompañamiento permanente de la familia.

Hace no mucho tiempo, este tipo de enfermedades han sido reconocidas como un problema mayor de salud pública. La mayoría de la población ecuatoriana, no tiene una cobertura de salud pública, ni privada, para cubrir este tipo de enfermedades, ni el desastre financiero intrínseco asociado con los altos costos de los cuidados de la enfermedad (Benites, 2019, p. 1).

Las enfermedades catastróficas son catalogadas aquellas que por su naturaleza se consideran graves o por su costoso tratamiento y poca frecuencia con la que se presenta. En el Ecuador, hace pocos años se da reconocimiento de estas enfermedades y se ha generado apertura médica integral y especializada para las personas que poseen alguna de estas patologías encasilladas como catastróficas, las políticas públicas han sido promovidas para el aseguramiento de la atención de salud y provisión de todos los insumos y medicamentos, para su entrega gratuita al público en general.

xiii. Manual de tratamientos de enfermedades catastróficas

El Manual de tratamientos de enfermedades catastróficas tiene como objeto tratar aquellas afecciones que impliquen un riesgo alto para la vida, teniendo en cuenta que se trate de una enfermedad crónica y por lo tanto que su atención no sea emergente. El tratamiento tiene que ser susceptible de programación pueda ser programado, para que puedan configurarse como tal y puedan ser tratados oportunamente, aunque en sí no tengan cura.

Este Manual se encuentra contemplado las enfermedades que, se catalogan catastróficas, así como los tratamientos que se deben seguir, con el propósito de que puedan acceder a ellos, sin contratiempos de manera gratuita, cumpliendo y respetando sus derechos fundamentales garantizados constitucionalmente.

La atención prioritaria de personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, son quienes tienen el derecho de recibir atención prioritaria y especializada de los servicios públicos y privados. Cabe mencionar que, las personas y familias en las que alguno de sus miembros tiene problemas de salud en fase terminal y requieren cuidados paliativos, el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar atención permanente, continua, de acuerdo a los protocolos de cuidados paliativos tanto a la persona como a la familia. El MSP brinda atención a estos grupos a través de estrategias integrales e integradas de atención con la Red Pública y Complementaria que en el MAIS-FCI se incorporan de manera transversal.

La atención que se brinda es multidimensional puesto que, se constituye desde la atención individual que va dirigida a la persona que padece de alguna patología; la atención familiar, puesto que, se necesita que la familia pueda realizar un acompañamiento a su familiar que se encuentra padeciendo alguna enfermedad, mediante el cuidado, brindando apoyo y seguimiento a todo el tratamiento; la atención a la comunidad, en virtud de que se constituye como el escenario donde se desarrollan las personas e interactúan, donde tienen lugar las condiciones sociales, económicas y ambientales, para que se generen potencialidades o riesgos para la salud; finalmente la Atención al ambiente o entorno natural, se refiere a la

provisión de servicios debe incorporar también estrategias y acciones orientadas al cuidado ambiental como uno de los determinantes más importantes de la salud.

xiv. Ámbito biopsicosocial del acceso a la salud

El enfoque biopsicosocial se refiere a que se trata de un modelo que tiene como objeto analizar los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales que, se conjugan en el padecimiento de una enfermedad y la percepción de la misma. En este direccionamiento se comprende, que es de relevancia la forma en la cual, las personas que padecen enfermedades catastróficas perciben el servicio prestado por el Estado, tanto en el acceso a la salud, mediante la recepción del servicio gratuito de profesionales especializados, así como la apertura de que se entregue los medicamentos idóneos de buena calidad para cumplir con el tratamiento médico conforme a sus padecimientos.

6.2 Resultados de la Entrevista

Se ha efectuado la aplicación de la entrevista a los señores jueces, quienes prestan sus servicios en las diferentes dependencias judiciales, quienes en base a su sólido conocimiento y experiencia han aportado significativamente con el presente estudio.

1. ¿Cuáles son las normas vigentes respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas contemplado en Ecuador?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	La Constitución de la República en calidad de supra norma, prevalece sobre los demás cuerpos legales, Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, Ley Orgánica de la Salud e instrumentos internacionales de Derechos Humanos.

Dr. Henry Franco	La Constitución de la República, los Convenios y Tratados Internacionales, la Ley Orgánica de Salud, el Código Orgánico Integral Penal, Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional y la Ley Orgánica
Dr. Hernández	La Constitución, la LOGJCC, la Ley Orgánica de Salud, entre otras.
Dr. Chiza	La Constitución de la República de conformidad con los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos, así como la Ley Orgánica de Salud, Acuerdos Ministeriales y políticas públicas.
Dr. Jaime Alvear	La Constitución por su prevalencia sobre las demás normas, y porque contiene un catálogo de derechos que deben ser tutelados por el Estado, la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional en lo que respecta a la aplicación de las garantías constitucionales. La Ley Orgánica de Salud y el Acuerdo Ministerial 118, como la norma técnica para la gestión del bono Joaquín Gallegos Lara.
Dr. William Hernández	La Constitución, la Ley Orgánica de Salud principalmente, encontrándose regidas por los Convenios y Tratados Internacionales de Derechos Humanos como Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis:

Las normas vigentes que contienen el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas en el contexto ecuatoriano se encuentran contempladas desde los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; en el ámbito nacional desde la Constitución de la República, Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, la Ley Orgánica de Salud, Acuerdo Ministerial 118, Código Orgánico Integral Penal.

2. ¿Qué es la acción de protección y como se encuentra contemplada en la legislación ecuatoriana?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	La acción de protección es parte de la estructura de las garantías jurisdiccionales que están establecidas en la Constitución y es una medida encaminada a proteger a amparar, los derechos de una forma directa o eficaz de los ciudadanos cuando han sido objetos de una vulneración en estos derechos que están consagrados en la constitución, para eso está propiamente esta garantía de la acción de protección.
Dr. Henry Franco	De acuerdo con lo establecido en el artículo 88 de la Constitución de la República del Ecuador, la acción de protección constitucional tiene como objeto el amparo directo y eficaz de los derechos que se encuentran contenidos en la Constitución, mismo que podrá ser impuesto cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o

	<p>ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación.</p>
<p>Dr. Hernández</p>	<p>Bueno, la acción de protección es una garantía jurisdiccional que lo que busca es tutelar los derechos constitucionales que según el legitimado activo diga pues que han sido vulnerados, cualquiera que este sea entonces la condición es que ese derecho vulnerado que se dice es vulnerado tiene que ser constitucional tiene que estar previsto en la constitución, eso es lo que busca la acción de protección tutelar un derecho que se dice que esta vulnerado.</p>
<p>Dr. Chiza</p>	<p>La acción de protección es una medida cautelar la cual hace efectivo cuando existe vulneración de derechos los mismos que se encuentran contemplados en la constitución de la república y se encuentra regulada su procedimiento en la ley orgánica de garantías jurisdiccionales y control constitucional.</p>
<p>Dr. Jaime Alvear</p>	<p>La acción de protección es una garantía jurisdiccional que tiende a proteger o tutelar los derechos constitucionales vulnerados de una persona de una colectividad para que sean restituidos, obviamente están previsto en la Constitución de la República y en la Ley Orgánica de Garantía Jurisdiccionales y control constitucional.</p>
<p>Dr. William Hernández</p>	<p>La acción de protección es una acción constitucional que tiene como finalidad</p>

	garantizar los derechos y garantías fundamentales de los ciudadanos ecuatorianos y actualmente se encuentra establecida en la constitución de la república del ecuador artículo 86.
--	---

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

La acción de protección se constituye como una de las garantías jurisdiccionales que se encuentran contempladas en la Constitución de la República del Ecuador, considerada como una medida que tiene como objeto amparar los derechos de las personas, de una forma directa y eficaz, cuando ha tenido lugar la vulneración de los derechos que están consagrados en la Constitución, para lo cual, se ha contemplado la acción de protección.

3. ¿La acción de protección como garantía constitucional como se aplica ante una vulneración de derechos?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	La acción de protección en principio tiene que ser de una aplicación directa, entra en un procedimiento que está libre de formas es un procedimiento bastante flexible previsto en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional pero hay una aplicación directa ese es sentido principal de esta acción de protección más allá de la forma o el procedimiento que pueda tomar es de aplicación directa una vez que hay un riesgo o una vulneración de un derecho entonces ya entra directamente la

	<p>aplicación de esta acción de protección para que el juez constitucional a través de la interposición de esta acción pueda decidir y proteger o reparar de ser el caso el derecho que se haya vulnerado.</p>
<p>Dr. Henry Franco</p>	<p>Se la aplica verificando la existencia de la vulneración de un derecho constitucional o de derechos humanos, mandando a reparar integralmente dicho derecho.</p>
<p>Dr. Hernández</p>	<p>Este se aplica precisamente a través del debido proceso en otras palabras del proceso que se instaura para ellos somos competentes todos los jueces entonces dentro de este proceso es como una vez que se presenta la demanda que contiene la acción se califica e inmediatamente se instala la audiencia es decir se sigue un proceso y dentro de la misma audiencia se emite la resolución correspondiente en base a la prueba que los sujetos o legitimados hayan practicado es decir si realmente de toda la documentación o pruebas que haya practicado se desprende de que se aprobado la vulneración de ese derecho constitucional entonces lo correcto es aceptar, caso contrario igual se rechaza.</p>
<p>Dr. Chiza</p>	<p>La aplicación de la acción de protección es sin formalidades es de aplicación de manera directa e inmediata que tiene conocimiento el juez constitucional y tenemos la obligación de tramitarle de forma inmediata.</p>
<p>Dr. Jaime Alvear</p>	<p>Se aplica a través de una demanda hay que precisar que tanto la Constitución cuanto la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales dice que será un trámite sencillo e informal eso quiere decir que los jueces no tienen que irse a la exigencia por ejemplo de una causa o de una</p>

	<p>demanda ordinaria en donde ciertos requisitos, pero a raja tabla que hay que cumplir y tratándose de la acción de protección es simplemente porque inclusive no se necesita abogado para esto una persona bien puede ir directamente donde un juez que este de turno, entonces el juez tiene que dar el trámite recibir mediante escrito, trasladar el escrito de esa vulneración que está haciéndose conocer o esa parte que dice la persona que se siente vulnerada, el sistema de justicia tiene que recibirle esa queja ese pedido de protección urgente respecto a su propiedad su vida su familia que corre riesgo y no tiene para pagarse un abogado y tampoco el sistema de salud podemos decirle vaya a la defensa publica allá hay abogados gratis, el trámite es rápido por eso es informal entonces los jueces cuando conocemos ya luego que se tramita se hará una audiencia y ahí los jueces tenemos la obligación de disponer de oficio que el tribunal o el juez se traslade a ver el daño o el peligro que pueda producirse en la vulneración entonces si vamos por ahí y sabiendo que el trámite es informal por el pedido de alguna persona ofendida sin defensa técnica o ya técnicamente patrocinada con el abogado ya una demanda con los requisitos que establece la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales que se presente verbal o escrito.</p>
<p>Dr. William Hernández</p>	<p>La acción de protección se aplica a través de un mecanismo judicial que es una demanda contemplada en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional en donde nos da los pasos para poder activar a la administración de</p>

	justicia, pero no ordinaria sino constitucional.
--	--

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis:

La acción de protección se aplica mediante la imposición de una demanda contemplada en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, en donde se establecen los pasos para poder activar a la administración de justicia, pero no vía ordinaria sino constitucional. El trámite se caracteriza por ser sencillo e informal, no se necesita abogado, puesto que, puede presentarse directamente donde un juez que este de turno, entonces el juez tiene que dar el trámite recibir mediante escrito, trasladar el escrito de esa vulneración que está haciéndose conocer o esa parte que dice la persona que se siente vulnerada, el sistema judicial debe receptar esta acción de protección de manera urgente. Por lo cual, cuando llega a conocimiento del juez de se tramita mediante la fijación de una audiencia, disponiendo de oficio que el tribunal o el juez se traslade a ver el daño o el peligro que pueda existir, dependiendo de cada caso en particular.

4. ¿Cuáles son las garantías que se generan en el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	Más allá en general el derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas, el derecho a la salud es un derecho consagrado en la Constitución en general para todos los ciudadanos y tiene líneas de acción y está en constate interacción e interrelación con otros derechos que son parte del buen vivir, el derecho a la salud incluye muchos otros

	<p>derechos, por ejemplo, el derecho a la alimentación, el derecho al medio ambiente sano y todo lo que propende a lo que la población o la ciudadanía en general pueda desempeñarse, entonces este derecho como tal ya tiene una influencia bastante grande en cuanto a su interrelación con otros derechos, ahora las personas que tienen enfermedades catastróficas están en un sitio privilegiado dentro de este derecho a la salud ya que por su misma condición necesitan tener mayor atención o que el estado promueva o esté más pendiente de la salud por la propia condición que va a ser necesario que estén en constante utilización en cuanto al aparataje de salud me refiero a hospitales, médicos y ese tipos de circunstancias por la propia enfermedad más allá de que el derecho es para todos los ciudadanos ellos utilizan un sitio privilegiado por esta circunstancia.</p>
<p>Dr. Henry Franco</p>	<p>Antes de contestar la pregunta, en primer lugar, debemos entender que las personas con enfermedades catastróficas de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.</p>
<p>Dr. Hernández</p>	<p>Bueno en esto todo depende de las circunstancias propias del caso concreto entonces esa reparación está supeditada a esa realidad que puede ser de infinitas formas por ejemplo en asunto laboral que se le asegure si es que es asegurado que en este caso la casa de salud sea del seguro o la casa de salud correspondiente se</p>

	<p>disponga que se le preste la debida atención dependiendo de la enfermedad que se trate, entonces de esa manera se le hace la reparación en lo que tiene que ver a la salud que haya una atención que se le provea de la medicación de pronto una pensión todo depende de las circunstancias.</p>
<p>Dr. Chiza</p>	<p>La Constitución de la República establece diferentes garantías o derechos que nosotros como ciudadanos ecuatorianos tenemos y dentro de esas garantías tenemos el derecho a la salud que implica todo lo que es el sistema de salud pública cuando existan vulneración de derechos y las personas con enfermedades catastróficas tienen una diferenciación respecto a las demás, estas personas con enfermedades catastróficas tienen la característica de ser vulnerables y por ende el estado tiene la facultad y la obligación de tratarles de manera preferente.</p>
<p>Dr. Jaime Alvear</p>	<p>La acción de protección es una garantía para tutelares derechos, la acción de protección es una garantía jurisdiccional está así prevista en la constitución no son garantías constitucionales antes teníamos mal puesto un nombre que se denominada tribunal de garantías constitucionales, el derecho constitucional ha avanzado, hoy es Corte Constitucional solamente por el hecho de los nombres de estas instituciones ya nos damos cuenta de que el derecho constitucional ha evolucionado entonces hablamos de garantías jurisdiccionales así están previstas en la constitución y como garantías jurisdiccionales que también están en la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, entonces la acción de protección es una</p>

	<p>garantía jurisdiccional que en el caso de las personas con enfermedades catastróficas tutelan y garantiza el derecho a la salud; una persona con enfermedad catastrófica de acuerdo con la constitución tiene protección especial hay que darle mayor protección, no es que esa desprotección de ese derecho genere garantías no, la persona tiene derecho a demandar del estado atención prioritaria y especializada y entonces a través de que se ejerce ese derecho el estado no me da me tiene aquí postrada en una silla de ruedas, tengo enfermedad catastrófica soy adulta mayor y mujer encima de eso y el Estado no hace nada entonces se está afectando ese derecho a la salud, que garantía jurisdiccional puedo utilizar yo para ejercer ese derecho en cuidar mi vida, sería la acción de protección.</p>
<p>Dr. William Hernández</p>	<p>Personalmente no conozco cuales sean las garantías que general el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, pero considero que por principio general y por principio constitucional ante la vulneración de cualquier garantía se puede activar la acción de protección.</p>

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

Las personas con enfermedades catastróficas pertenecen a un grupo vulnerable de atención prioritaria, poseen la garantía de que sus derechos se encuentre priorizados sobre los de los demás, conforme lo establece la Constitución de la República, para lo cual, se han contemplado un conjunto de mecanismos direccionados a asegurar el respeto de estos

derechos. De este modo, se determina que, los derechos de este grupo son a la salud, educación, alimentación, al buen vivir, a vivir en un ambiente sano y equilibrado, entre otros, considerando que las personas que tienen enfermedades catastróficas, tienen una posición privilegiada en lo que respecta al derecho a la salud, puesto que, por su misma condición necesitan tener mayor atención por parte de las instituciones públicas y privadas, para precautelar su bienestar.

- 5. ¿Mencione cuáles son las situaciones más frecuentes, en las cuales se podría perpetrar la vulneración del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?**

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	Hay varias en general cuando se trata de derechos no solo de la personas con enfermedades catastróficas hay un riesgo siempre de vulneración de los derechos de las personas en general pero por ponerle un ejemplo en donde se puede vulnerar este tipo de derechos en lo que es la seguridad privada, hay seguros privados que están obligados porque son contratos de adhesión a promover o a otorgar ciertas garantías más allá de los límites para las personas que tiene ciertas discapacidades o enfermedades catastróficas, pero esto a conveniencia de las aseguradoras no es tan rentable entonces ahí viene la ausencia o la falta o la trampa por parte la aseguradora para no cumplir con lo que se establece, entonces ahí por ejemplo por buscar un caso concreto podría ver un tipo de vulneración para un persona que tenga una enfermedad catastrófica propiamente porque es difícil conseguir un seguro de salud por ejemplo para una persona que ya tiene una enfermedad catastrófica o bien le ponen trabas o bien le suben los precios o muchas

	<p>otras cosas que realmente vendría a condicionar el derecho de salud pero teniendo en cuenta que el ejemplo que le pongo es en cuanto a la seguridad privada que hay que diferenciar es el estado que tiene que otorgar el derecho a la salud a sus ciudadanos pero podría verse de cierta forma afectado este derecho no se diga por parte del Estado tiene que dar todo el enfoque, garantías, medicamentos y todas las circunstancias para las personas con este tipo de enfermos catastróficas.</p>
<p>Dr. Henry Franco</p>	<p>Estas situaciones pueden presentarse cuando el Estado o las instituciones que representan al estado y que están obligadas a brindar el derecho de salud, no les brinden una atención especializada conforme al tipo de enfermedad que sufran o cuando esta no sea gratuita o que la misma no sea oportuna o preferente.</p>
<p>Dr. Hernández</p>	<p>Por ejemplo, hemos tenido aquí casos reales de que habido instituciones que por el hecho de una persona haber sufrido un accidente de cualquier naturaleza inclusive un accidente dentro del mismo trabajo y de pronto queda inhabilitado, imposibilitado para seguir prestando sus servicios entonces esa persona ha sido separada de su trabajo ha sido destituida o ha sido dado por terminado sea el contrato sea el nombramiento entonces esa es una forma de vulnerar en forma crasa ese derecho constitucional y así entonces les suspenden, entonces se les deja sin la provisión del trabajo sin los recursos eficientes.</p>
<p>Dr. Chiza</p>	<p>Considero yo que en este caso se podría vulnerar un derecho cuando el sistema de salud pública entiéndase como tales hospitales, centro de salud tanto del</p>

	<p>ministerio de salud y del seguro social no entregan las medicina o no realizan el tratamiento que contempla las normas de salud vigente.</p>
<p>Dr. Jaime Alvear</p>	<p>Vamos empezando desde el ámbito sector salud, quien presta la salud; el estado es prestatario del derecho a la salud de todos los ciudadanos ecuatorianos a través de denominada red de salud la cual implica servicio salud pública y salud privada en ausencia o en falencia de la salud publica viene la salud privada es complementaria entonces en este caso al ser el estado el tutelador del derecho a la salud que somos los titulares los ciudadanos entonces seria dos circunstancias un preventiva o una previa porque un derecho en general pero en este caso el derecho a la salud, mi salud puede estar en peligro o en riesgo dicen que el estado no tiene plata no hay presupuesto para importar medicina y a mí ya se me termina toda la medicina que me dio el estado en dos meses y hay la posibilidad que en dos meses o más pronto la próxima semana ya no se pueda importar medicinas para esa enfermedad catastrófica, por ejemplo, entonces hay un peligro está mi derecho amenazado y entonces cuando el derecho está amenazado no es que opera la acción de protección aquí opera una medida cautelar entonces habría dos situaciones una cuando hay la amenaza de que no se atienda mi salud por parte del estado entonces puedo actuar con una medida cautelar y la otra cuando ya cuando el derecho está dañado está lesionado o vulnerando, el estado dijo que en 15 días traen la medicinas entonces yo también estoy esperanzado en eso pasaron llegaron los 15 días el estado incumplió mi salud se</p>

	deterioró porque no tuve la medicina y como se deterioró mi salud tuve afectación del ovulo izquierdo del cerebro y quede paralizado, entonces el derecho a la salud ya está vulnerado cuando ya está vulnerado ahí entra la acción de protección esas serían los dos ámbitos en donde puede aplicarse esto.
Dr. William Hernández	Bueno la ley tiene establecido una lista un catálogo de enfermedades catastróficas entonces son de diferente naturaleza y por lo tanto cada una tiene un tratamiento diferente, entonces como se vulneraría el derecho a la salud en este tipo de enfermedades cuando el estado a través de sus instituciones encargadas de la salud no prevé las condiciones necesarias para atender a una persona con enfermedades catastróficas.

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

Las situaciones más frecuentes en las que se podría perpetrar la vulneración del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, tienen lugar, desde la consideración que, la vulneración de los derechos puede darse desde la contratación de seguros, puesto que, es complejo contratar un seguro cuando se padece alguna enfermedad catastrófica, poniéndole obstáculos o subiendo los precios, que vendría a condicionar el derecho de salud. Por otro lado, el Estado tiene la responsabilidad de proveer de todos los medios necesarios para que se cumpla con el derecho a la salud, desde la prestación gratuita de profesionales especializados, la entrega de medicamentos, entre otras.

6. **¿Considera que la acción de protección es un mecanismo idóneo para acudir al órgano jurisdiccional y exigir el cumplimiento del derecho a la salud, cuando se trata de personas con enfermedades catastróficas?**

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	Siempre la acción de protección cuando hay una vulneración de derechos sea cual sea va a ser un mecanismo eficaz va a ser un mecanismo idóneo lo importante es que haya esa vulneración del derecho y que se logre establecer la forma o el derecho que está siendo afectado mediante un acto que no solo puede provenir de estado si no que puede haber, hay casos que se puede dar acción de protección entre particulares mismo, bajo el punto de vista de la constitucionalización del derecho privado que también puede darse pero lo importante es eso para que sea idóneo para que sea eficaz es establecer el derecho vulnerado, quien lo vulnero de qué forma se vulnero y cuál es el mecanismo de reparación de este derecho o de protección en general, tengamos en cuenta que los derechos, la salud por ejemplo es parte de los derechos que se derivan de la dignidad humana y todos los que derivan de la dignidad humana tienen una connotación bastante fuerte en cuanto a la perspectiva de derechos humanos y a la perspectiva mismo constitucional de protección que tiene el estado, de tal forma que si hay una vulneración del derecho a la salud evidentemente la acción de protección va a ser idónea para proteger este derecho.
Dr. Henry Franco	Recordemos que la acción de protección tiene como fin u objeto el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la

	<p>Constitución cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave; entonces, la acción de protección no es un mecanismo para exigir el cumplimiento de un derecho. El cumplimiento de un derecho se reclama ante la justicia ordinaria a través de otro tipo de acciones, no mediante una acción de protección. Recordemos también que las personas generalmente reclaman sus derechos en la entidad misma donde se han suscitado estos hechos, que cuando no han sido escuchados ni se ha dado solución a la problemática, acuden a la vía judicial.</p>
<p>Dr. Hernández</p>	<p>En nuestro medio es muy frecuente es muy común escuchar generalmente a los legitimados pasivos a las instituciones sea pública sea privada, empleadores, etc. es muy común escucharles a la defensa a los defensores decir que la acción de protección no es el mecanismo adecuado dicen que existen otros mecanismos adecuados se escucha con mucha frecuencia decir eso que existen otros mecanismos adecuados otras vías adecuadas con la cual poder reclamar los derechos que se dicen vulnerados lo cual es totalmente absurdo porque por ejemplo vía administrativa, vía contencioso administrativo generalmente dicen ahí está la vía expedita y no se agotado esa vía eso es un despropósito es un contra sentido porque todo mundo somos conscientes que en esa vía seguramente por la carga laboral</p>

	ahí las causas demoran años y años, entonces en ese sentido la acción de protección es la vía más expedita más eficaz más idónea para poder reclamar se les tutele lo derechos vulnerados.
Dr. Chiza	Toda acción de protección tiene su característica en el caso que se me pregunta tocaría revisar el caso, cuál sería el incumplimiento al derecho a la salud en especial el juez tiene la obligación de revisar la forma o la medida en cómo se está vulnerando el derecho a la salud.
Dr. Jaime Alvear	Totalmente de acuerdo porque es el único mecanismo, la acción de protección en su concepción propia tiene ese componente de reacción pronta de reacción efectiva para tutelar los derechos vulnerados de las personas principalmente de la salud y mucho más catastrófico ósea es la única vía idónea.
Dr. William Hernández	A través de la acción de protección si se puede activar al estado, el estado a su vez puede activar al ministerio de salud directamente porque si hablamos de enfermedades catastróficas estamos hablando de enfermedad que solo tienen un tratamiento en hospitales que tienen ya una estructura pre establecida para atender ese tipo de enfermedades catastróficas, ejemplo el cáncer, porque no podríamos acudir a un centro de salud porque no va a tener por eso la situación será activar a las instituciones especializadas.

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

La acción de protección es un mecanismo idóneo para acudir al órgano jurisdiccional para exigir el cumplimiento del derecho a la salud, cuando se trata de personas con enfermedades catastróficas. Desde esta perspectiva, se establece que para que esta acción sea idónea y eficaz se debe determinar el derecho vulnerado, quien lo vulnero de qué forma se vulnero y cuál es el mecanismo de reparación de este derecho o de protección en general, considerando que el derecho a la salud, es parte de los derechos que se derivan de la dignidad humana, teniendo una connotación relevante desde la perspectiva de derechos humanos y el enfoque de protección constitucional que le corresponde al Estado ecuatoriano.

7. ¿Cuál es la responsabilidad que tiene el Estado frente a los grupos vulnerables?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
<p style="text-align: center;">Dr. Juan Pablo Mariño</p>	<p>En una de las respuestas anteriores lo dije, no solo para los grupos vulnerables el estado tiene responsabilidad para con todos sus ciudadanos si nosotros vemos la Constitución el estado tiene muchas obligaciones para con los ciudadanos no se diga para las personas de grupos vulnerables el estado para estos ciudadanos tiene lo que se denomina doctrinariamente como la discriminación positiva es decir tiene que propender a tener políticas públicas que favorezcan a personas de grupos vulnerables y que pueda de cierta forma estar insertas en la sociedad en una igualdad que está establecida en la Constitución, entonces el Estado tiene la responsabilidad con los ciudadanos y más si son grupos vulnerables tiene a más de la responsabilidad de todos los ciudadanos esa responsabilidad de otorgar y favorecer con políticas públicas que propendan de cierta forma si cabe el termino un poco</p>

	suavizar esta circunstancia de vulnerabilidad que les toca vivir.
Dr. Henry Franco	El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.
Dr. Hernández	Protegerlos, protegerles a través de sus instituciones de sus personeros garantizarles sus derechos a través de los diferentes mecanismos que están establecidos en la misma ley.
Dr. Chiza	La atención inmediata.
Dr. Jaime Alvear	La protección expedita y especializada es decir primero ellos más que la mayoría claro los derechos de las personas los derechos que están en la constitución tienen igual valor igual jerarquía nos dicen la concepción de los derechos humanos el constitucionalismo todos los derechos son iguales e interdependientes, todos van vinculados ninguno puede subsistir ni sobrevivir autónomamente o independiente todos son iguales e interdependientes no más que nos encontramos frente a personas que tienen estas características especiales niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, personas privadas de libertad, enfermedades catastróficas y ellos por esa circunstancia especial es que el mismo estado y la constitución se auto obligado a dar una doble protección, atención pronta y especializada.
Dr. William Hernández	El artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador nos habla de una lista de personas que pertenecen a los grupo vulnerables niños, niñas, adolescentes, mujeres, mujeres embarazadas luego nos habla más adelante la constitución de las personas con

	<p>discapacidad de las personas que se encuentran detenidas es decir hay una gama de personas que pertenecen a los grupos vulnerables, entonces el estado tiene a través de los órganos de justicia tiene la obligación de garantizar el cumplimiento de los derechos de estos grupos vulnerables.</p>
--	--

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

La responsabilidad del Estado frente a los grupos vulnerables, es emitir políticas públicas favorables que impulsen a la igualdad de condiciones, para lo cual, el Estado tiene la obligación de crear, impulsar y promover políticas públicas adecuadas, considerando las circunstancias complejas en las que viven este grupo de personas, mediante el establecimiento de mecanismos adecuados para proteger sus derechos y el goce efectivo de los mismos.

- 8. ¿Qué políticas públicas conoce usted que se hayan formulado desde el gobierno nacional y del gobierno seccional, para promover e impulsar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?**

ENTREVISTADO	RESPUESTA
<p>Dr. Juan Pablo Mariño</p>	<p>Realmente como políticas públicas va evolucionado esta circunstancia de las enfermedades catastróficas por poner un ejemplo se hablado en unos años anteriores de que las personas que tienen enfermedades catastróficas pueden ser parte de jubilaciones por adelantado ese tipo de políticas tienden de cierta forma a beneficiar a estas personas que tienen enfermedades catastróficas pero en</p>

	<p>general las políticas tienen que ser siempre el pro de los ciudadanos y más de personas que se encuentran en esta circunstancia grave de salud.</p>
Dr. Henry Franco	<p>No conozco ninguna.</p>
Dr. Hernández	<p>Bueno hay muchas políticas públicas lamentablemente unas se cumplen otras solamente quedan en mero denunciados y no se aplica pero si se ha visto políticas en donde por ejemplo es ley que en las instituciones en las empresas haya un cierto porcentaje de servidores que tengan estas enfermedades entonces vemos como por ejemplo que ahora los que tienen capacidades especiales y con mayor razón tratándose de personas si bien es cierto padecen de enfermedades catastróficas pero dependiendo de las circunstancias el estado a avanzado en que se encuentren en su salud puede seguir prestando sus servicios entonces en ese sentido la obligación del estado es precautelar, garantizar esos derechos a estas personas.</p>
Dr. Chiza	<p>En lo personal desde el cargo que yo ocupo yo no he visto ninguna política pública.</p>
Dr. Jaime Alvear	<p>Como política pública que yo conozca que tenga una importancia o haya conocido últimamente no, lo que tenemos es el mandato constitucional que viene obviamente la protección y la tutela de los derechos viene desde la Constitución de 1998, ya es introducida por la Asamblea Constituyente de Riobamba todo este tipo de derechos las garantías jurisdiccionales obviamente eso que implica política pública generada en la constitución lo que tienen que hacer las instituciones y las autoridades es aplicar o viabilizar esta política pública que ya dice la constitución</p>

	<p>atención prioritaria y especializada y entonces claro la política pública está ahí en este caso de las enfermedades catastróficas y la salud data de mejor manera desde 1998 con la constitución anterior de la del 2008, en el 2008 quizá viene un poco a reforzarse pero ese es la política pública. Las autoridades somos los encargados de viabilizar esa política pública o ese pensamiento estatal.</p>
<p>Dr. William Hernández</p>	<p>Políticas públicas el gobierno la única así que conozco, de forma general es Solca la encargada de luchar contra el cáncer como una enfermedad catastróficas, bueno otra política pública que se ha formulado últimamente claro que no tiene que ver con enfermedades catastróficas pero si ha tenido que ver con esta pandemia es el covid-19 el estado ha implementado la política pública de vacunar a todos los ciudadanos y esas es una política pública del estado en favor de una enfermedad que no tiene la característica de ser catastróficas pero que si es mortal.</p>

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis

Se cuenta con diferentes políticas públicas que se han formulado desde el gobierno nacional y del gobierno seccional, para promover e impulsar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, por ejemplo, las jubilaciones por adelantado, se constituye una política que pretende beneficiar a estas personas que tienen enfermedades catastróficas. Del mismo modo, se puede resaltar que en los últimos años no se han promulgado políticas públicas eminentes con respecto a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, sino más bien se ha actuado conforme a las circunstancias, por ejemplo, el proceso de vacunación contra el covid-19, se ha dado prioridad a estos grupos vulnerables.

9. ¿Cree Usted que se deben implementar más estrategias, planes o políticas, para optimizar el acceso a la salud y a la medicación?

ENTREVISTADO	RESPUESTA
Dr. Juan Pablo Mariño	Por supuesto que sí, lo que pasa es que en materia de salud el gobierno, el Estado nunca va a ser suficiente para satisfacer todas las necesidades de la población hay que tener en cuenta que el estado tiene limitados recursos, asigna a la parte correspondiente a salud pero nunca es suficiente para la necesidad real de satisfacción de este derecho por parte de los ciudadanos y de ahí claro tiene que haber una estrategia de eficiencia de eficacia en general en la prestación del servicio de salud porque hay muchos hospitales o muchos lugares en el servicio de salud pública en donde tienen funcionarios pero la dinámica de funcionario es bastante lenta y eso propende a que el servicio sea lento y al final va a verse afectado el servicio de salud; entonces partiendo de eso una estrategia de eficiencia de eficacia de atención un trabajo más que por horario que sea un trabajo por cumplimiento de metas un trabajo más productivo puede brindar un mejor servicio de ahí más allá de eso necesariamente tiene que asignarse con mayor fuerza recursos al sector salud, para que pueda implementarse tecnología, quirófanos, medicamentos y todo lo necesario en las casas de salud para que así la sociedad pueda verse beneficiada en general y más aún las personas que tienen algún tipo de enfermedad catastrófica que como lo dije hace un momento es supeditadas a medicación continuas y a

	chequeos continuos y son insistentes a usuarios de servicio de salud.
Dr. Henry Franco	La Corte Constitucional también ha señalado que: la acción de protección es la garantía idónea y eficaz que procede cuando hay pues efectivamente y se verifica una real vulneración de derechos constitucionales, con lo cual, no existe otra vía para tutelarla y esos derechos que no sean las garantías jurisdiccionales.
Dr. Hernández	Yo creo que, si lamentablemente el asunto económico incide en todos los aspectos de lo que tiene que ver con la estructura del estado entonces de pronto la misma burocracia los mismos personeros que están al frente de las instituciones muchas veces estas cuestiones están en la ley, pero no son aplicados, entonces en ese sentido yo creo que, si hace falta poner un poquito más de atención a efecto de que esto se garantice, pero ya en la práctica.
Dr. Chiza	Claro es bastante importante se debería implementar políticas gubernamentales a fin de que protejan el derecho a la salud de los ciudadanos ecuatorianos.
Dr. Jaime Alvear	Optimizar, si el servicio público eso sí porque la experiencia o al menos lo que yo he visto del sector público en definitiva digo es por la cantidad abultada de servidores públicos que tenemos por ejemplo en la salud tengo 100 médicos contratados para covid-19 de esos 100 médicos me sirve solamente 20 pero los 80 entraron por compromiso políticos, padrinazgos, porque por ahí la autoridad genero una necesidad institucional porque esa es la política del sector público para cumplir con acuerdos o componendas políticas, entonces las autoridades dicen vamos generar necesidades institucionales

	<p>y son tantos servidores públicos y obviamente innecesarios obedecen a esos temas de compromisos políticos y entonces tenemos un sector público inflado y cuando se tiene un sector público inflado tiene que salir mucho dinero del presupuesto, esos temas que son propios de nuestra idiosincrasia que jamás comprendemos el servicio público; no es necesario establecerse más estrategias las que haya optimizarles y quedarse con los funcionarios necesarios nada más.</p>
<p>Dr. William Hernández</p>	<p>Evidentemente la salud es lo primero que el Estado deberá proteger, para sus ciudadanos y entre más estrategia más planes existan, creo que tendremos una sociedad más saludable y en cuanto a la medicina pues el estado creo que tiene ya su política establecida de la obtención y distribución de la medicina para todas las personas no necesariamente de enfermedades catastróficas.</p>

Fuente: Entrevistados.

Elaborado por: Caiza, 2022

Análisis:

Actualmente se cuentan con estrategias, planes o políticas, para optimizar el acceso a la salud y a la medicación, sin embargo, se debe tener en cuenta que los recursos del Estado se encuentran limitados, puesto que, existen más sectores que atender con un presupuesto mínimo. Se realiza la asignación de los fondos económicos que corresponden al sector salud, pero realmente no es suficiente para hacer frente a la necesidad real de satisfacción de este derecho por parte de los ciudadanos, debiendo emitirse una estrategia de eficiencia de eficacia en lo que respecta a la prestación del servicio de salud en toda la amplitud que contiene en sí este sistema de salud.

6.3 Discusión

Del aporte de los entrevistados, quienes contribuyen al presente trabajo de investigación desde un punto de vista práctico, debido a que desempeñan sus funciones dentro de las esferas en las que se aplica el derecho, específicamente la acción de protección como garantía jurisdiccional efectiva -a decir de los mismos- a la hora de evitar, cesar o reparar vulneraciones a derechos constitucionales, que para el caso en análisis es el derecho a la salud de las personas que padecen enfermedades catalogadas como catastróficas, se puede determinar que se relaciona con algunos estudios de relevancia sobre el derecho a la salud de las personas que poseen enfermedades catastróficas, por ejemplo, Courtis (2009) menciona que el derecho a la salud debe ser protegido de manera primordial, teniendo presente los instrumentos internacionales de Derechos Humanos que se han promulgado para su protección y para que los Estados actúen conforme estos postulados, especialmente con respecto a los grupos de atención prioritaria. Mientras que, Carbonell (2009) señala que, el Estado tiene la responsabilidad de asegurar el ejercicio del derecho a la salud, mediante la articulación de las instituciones y la emisión de normas que permitan regular y controlar el cumplimiento de las obligaciones estatales con respecto a todos los ejes que engloban el derecho a la salud;

Estos postulados guardan suma concordancia con el aporte de los entrevistados, quienes indican de forma categórica que dentro de un Estado Constitucional de Derechos y Justicia como lo es el Estado Ecuatoriano, debe primar el deber estatal de garantía de derechos, los cuales al estar consagrados en la Constitución gozan de supremacía y por ende todo el andamiaje estatal debe estar encaminado dentro del objetivo de garantizar derechos, para el caso específico el derecho a la salud, además dentro de estos criterios, al ser netamente jurídicos, se identifica que los expertos coinciden en indicar que de manera formal la acción de protección debería ser eficaz a la hora de garantizar el derecho en cuestión, sin embargo este postulado en comparación con el análisis de caso y con los casos que han sido de conocimiento de la Corte Constitucional no guarda congruencia, verificándose de esta forma que el grado de eficacia formal de la acción de protección no es el mismo en el ámbito material de la aplicación de esta figura jurídica en estos casos en específico.

Conforme al estudio efectuado en el análisis documental se determina que las personas con enfermedades catastróficas constituyen un grupo de atención prioritaria, catalogadas como vulnerables, cuyos derechos deben ser tutelados con mayor importancia por la misma condición de padecer este tipo de enfermedades complejas. En este sentido, la responsabilidad de hacer efectivo el goce de los derechos de este grupo de personas, le corresponde al Estado, mediante sus órganos e instituciones, tiene que accionar para gestionar y poner a disposición de los interesados, todos los servicios de salud y entrega de insumos y medicación adecuada para tratar cada caso de manera integral.

Por otro lado, es necesario mencionar que la acción de protección ha sido contemplada en el contexto ecuatoriano desde la Constitución Política del Ecuador promulgada en el año 1998, mientras que, también ha sido contenida como una acción en la actual Constitución, permitiendo el amparo inmediato y eficaz de los derechos reconocidos por este cuerpo legal, ante lo cual, el autor López (2018) aborda la acción de protección en lo respecta a su eficacia y aplicación, exponiendo que la Constitución del año 2008 ha sido notablemente considerada como garantista de derechos, por ende, contempla un conjunto de acciones de rango constitucional que, pueden ser empleadas ante la vulneración de los derechos constitucionales, en este sentido se comprende la posibilidad de acceder a la justicia de forma inmediata y sencilla, por ende, la acción de protección no depende solo de las normas promulgadas sino de la capacidad que tienen los operadores de justicia para determinar la existencia de dicha vulneración o no, en base a sus conocimiento y experiencia.

En el contexto internacional, algunos académicos también han emitido algunas consideraciones sobre esta temática, por tanto, Lopera (2017) establece que existen algunas puntualizaciones sobre el servicio de salud que se presta en el sector público, puesto que, la asignación de recursos estatales es muy reducida con relación a las necesidades existentes, ya que, en muchos de los casos no permite que se pueda brindar una atención y servicio óptimo, por la falta de personal especializado, por falta de medicación e insumos necesarios, generando afectación directa en los grupos vulnerables. Por tanto, Ramos y Sánchez (2018) al respecto, han mencionado que el Estado debe focalizar algunas acciones específicamente para el aseguramiento del efectivo goce de los derechos especialmente del derecho a la salud

de las personas que padecen enfermedades catastróficas debido a su estado de salud, puesto que, de ello depende su bienestar, calidad de vida e inclusive en muchos casos su vida.

Por lo mencionado, se comprende que las personas con enfermedades catastróficas en algunos de los casos han sido vulnerados sus derechos al no recibir la atención especializada, de manera inmediata y eficaz, así como la falta de medicación que existe en algunas dependencias del Ministerio de Salud, para tratar sus dolencias, a pesar de que corresponde al Estado y demás entidades públicas y privadas, asegurar el efectivo goce de los derechos particularmente en lo que respecta al derecho a la salud de este grupo prioritario.

En este contexto, cabe recalcar las normas vigentes respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas en el contexto internacional se encuentra en base a la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros, mientras que, en el ámbito nacional en énfasis a la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, la Ley Orgánica de Salud, Acuerdo Ministerial 1829. Mediante estos cuerpos legales, se garantiza el cumplimiento de este derecho fundamental, para su pleno goce por parte de las personas con enfermedades catastróficas en función de su estatus de vulnerabilidad.

Conforme a la legislación ecuatoriana, principalmente la supra norma establece que la acción de protección es una garantía jurisdiccional que permite amparar y proteger de manera eficaz y oportuna a la persona frente a la vulneración de algún o algunos derechos que se presume su vulneración, siendo aplicable en los casos en los que existe vulneración del derecho a la salud de personas con enfermedades catastróficas, puesto que, permite actuar de manera inmediata sobre la controversia, reconociendo la vulneración de este derecho para establecer las medidas de reparación integral. Cabe señalar que, muchas de las personas acuden a presentar sus reclamos en la misma institución donde se presume se vulneró el derecho a la salud, por lo cual, en los casos en los que no se da solución a la problemática las personas presentan la acción de protección.

La acción de protección debe ser impuesta por la persona afectada o de ser el caso por su representante, es de manera directa sin necesidad de contratar un abogado, debiendo indicar al juez de turno las razones por las cuales se considera que se han vulnerado sus derechos, con respecto al presente estudio se direcciona a analizar la aplicación de esta garantía especialmente el derecho a la salud interpuesto por una persona con enfermedad catastrófica. El juez de turno valorara los argumentos expuestos por la parte afectada, para convocar a la otra parte demandada, para llevar a cabo una audiencia oral y resolver esta controversia.

El derecho a la salud posee gran relevancia en la esfera jurídica, puesto que, se encuentra vinculado a otros derechos como el derecho a la alimentación, al ambiente sano, al acceso a la atención médica especializada, a los medicamentos gratuitos para tratar la enfermedad, entre otros. Este derecho permite que, la personas con enfermedades catastróficas puedan acceder a los centros médicos, exámenes de laboratorio, la medicación, se entregue de manera gratuita y así, poder sobrellevar las complicaciones o efectos del padecimiento que poseen.

El Estado es responsable del aseguramiento de que se respeten y sean efectivos los derechos de las personas con enfermedades catastróficas, para lo cual, acciona para que de manera coordinada entre Ministerios puedan crear programas impulsando a la inclusión social, educativa, laboral, económica, entre otras, de este grupo de personas, para que puedan desarrollar su vida de manera integral.

Las políticas públicas que se han formulado desde el gobierno nacional y del gobierno seccional, para promover e impulsar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, se han emitido con la finalidad de actuar oportunamente para tutelar los derechos de este grupo de personas, estos mecanismos han sido emitidos de diferentes maneras, por ejemplo, en el contexto de la pandemia causada por covid-19, se ha priorizado la vacunación para los grupos vulnerables.

Por lo mencionado, es indispensable resaltar que, las personas con enfermedades catastróficas pueden hacer uso de la acción de protección cuando se priven o vulneren

derechos constitucionales como el acceso a los servicios de salud, a la medicación, o que se encuentren vinculados a este, para que se permita el goce pleno de este derecho a la salud, sin condicionamientos, ni excepciones.

7. CONCLUSIONES

- El derecho a la salud constituye un derecho humano al cual todos los ciudadanos deben tener acceso; haciendo énfasis en las personas que padecen enfermedades catastróficas, la garantía de este derecho por parte del Estado es de fundamental importancia debido a que se relaciona con el derecho a la vida digna , tomando en cuenta que al tener este tipo de patologías, las personas poseen necesidades mayores y específicas de cuidados, tratamientos, insumos y medicinas, por tal motivo la Constitución de la República las cataloga como grupo de atención prioritaria por parte del Estado; respecto a la acción de protección como mecanismo para garantizar el derecho a la salud de este grupo de personas, se debe indicar que formalmente, esta acción jurisdiccional es la idónea a aplicar en casos de vulneraciones, debido a que el marco normativo ecuatoriano así lo establece.

- La normativa vigente que existe en el Ecuador referente al derecho a la salud en personas con enfermedades catastróficas se desprende de los postulados constitucionales al respecto y de la normativa consagrada en instrumentos internacionales de derechos humanos, también es importante hacer referencia a la ley orgánica de salud; en todos estos instrumentos normativos existen derechos consagrados relacionados con el derecho a la salud y la obligación estatal de brindar las prestaciones suficientes para su garantía, sin embargo en la práctica no se verifica en su totalidad el cumplimiento de estos preceptos normativos.

- En la ciudad de Ibarra durante el año 2020 se presentó un caso de acción de protección, para el tema específico de garantizar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas, del análisis de esa causa que consta dentro del presente trabajo de investigación se concluye que los jueces al negar la acción

vulneraron el derecho a la salud y a la vida del accionante justificando esta decisión en la omisión de formalidades; relacionando este análisis con el criterio a nivel nacional sobre el tema, se establece que la Corte Constitucional al emitir jurisprudencia vinculante acerca del tema ha sido bastante clara determinando de forma taxativa la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud a estas personas en su integridad, es decir de forma total, lo que incluye la entrega de insumos y medicamentos para el correcto desarrollo de su vida.

- Existe una ineficaz aplicación del derecho por parte del Estado Ecuatoriano a los pacientes con enfermedades catastróficas los mismos que constituyen un grupo de atención prioritaria, generándose vulneraciones a este derecho humano vinculadas a factores como insuficiente presupuesto, y por ende falta de insumos, medicamentos lo que impide a estos seres humanos lograr una vida digna, siendo importante comprender lo que el concepto de vida digna incluye, esto significa que la garantía del derecho a la salud debe ser de forma completa, comprendiendo las necesidades específicas que las personas que padecen enfermedades catastróficas poseen, lo cual va más allá de brindar una simple atención médica, necesitan insumos, medicamentos diarios y tratamientos que les permitan desarrollarse de forma digna a lo largo de su vida, el no garantizar estos derechos por parte del Estado justificando incorrectamente aquello en la insuficiencia de presupuesto, significa una grave regresividad de derechos.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades jurisdiccionales del país, ser verdaderos jueces garantistas a la hora de emitir sentencias en casos en los que se presenten acciones de protección frente a la evidente vulneración del derecho a la salud y a la vida de las personas con enfermedades catastróficas, por parte del Estado; ya que en base a uno de los casos analizados se identifica que las decisiones privan de estos derechos a los accionantes, justificando esta privación del acceso a la justicia en meras omisiones de formalidades legales, lo cual contraviene los preceptos Constitucionales que son claros al establecer lo contrario.

- Se recomienda a la cartera de Estado encargada de garantizar el pleno y efectivo goce del derecho a la salud por parte de los ciudadanos, a hacer énfasis en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, la cual indica de forma taxativa que se debe tener como prioridad la garantía de este derecho, el cual debe entenderse en su integralidad, es decir desde un punto de vista completo en el cual se contemplen las necesidades específicas de las personas que padecen enfermedades catastróficas, las cuales constituyen un grupo de atención prioritaria por parte del Estado.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovich, V. y Pautassi, L. (2008). El derecho a la salud en los tribunales. Algunos efectos del activismo judicial sobre el sistema de salud en Argentina. En *Salud Colectiva*, 4(3), 261-282. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2008.v4n3/261-282/es>
- Astudillo, C. (2018). *Enfermedades catastróficas, huérfanas o raras en el Ecuador: Problemas actuales y tratamientos*. Universidad de las Américas. Recuperado de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8765/1/UDLA-EC-TPE-2018-05.pdf>
- Bravo, G. (2021). *La eficacia de la acción de protección frente a la vulneración de derechos constitucionales emanadas por actos administrativos*. Universidad de Guayaquil. Recuperado de:
- Benites, J. (2019). *Enfermedades catastróficas*. Recuperado de: https://www.medicosecuador.com/espanol/articulos/enfermedades_catastroficas.htm
- Bürgin, M., Hamilton, G., Tobar, F., Lifschitz, E., Yjilioff, R. (2014). *Respuestas a las enfermedades catastróficas*. Fundación CIPPEC. Recuperado de: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1283.pdf>
- Carbonell, M. (2009). El derecho a la salud en el derecho internacional de los derechos humanos. Courtis, C., y Ávila, R. (Eds). *La protección judicial de los derechos sociales*. Quito, Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Courtis, C., y Ávila, R. (2009). *La protección judicial de los derechos sociales*. Quito, Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

- Cucalón, C., y Segura, A. (2019). *La protección constitucional de la salud, las enfermedades catastróficas y el control abstracto*. Universidad de Guayaquil. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39435>
- Erazo, S., Cale, R., Ordoñez, L., Ochoa, M., Correa, L., Quizhpe, O., Ojeda, J. (2019). *Derecho de los grupos de atención prioritaria*. Madrid, España. Editorial Dykinson S.L. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=TdSfDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
- Figueroa, R. (2013). El Derecho a la Salud. En *Estudios Constitucionales*, 11(2), 283 – 332. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estconst/v11n2/art08.pdf>
- García, M. (2020). *La responsabilidad civil del médico en el Ecuador*. Recuperado de: https://www.bioetica.org.ec/wp-content/uploads/2020/07/articulo_responsabilidad_civil.pdf
- Henríquez, M. (2010). ¿Activismo judicial en la obtención de cobertura adicional para enfermedades catastróficas?: Análisis Jurisprudencial 2006 - 2009. En *Estudios constitucionales*, 8(1), 401-424. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-52002010000100015&script=sci_arttext&tlng=en.
- Illescas, O. (2010). *Garantía estatal de protección a personas con enfermedades catastróficas establecida en el artículo cincuenta de la Constitución de la República del Ecuador* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2967/1/td4420.pdf>
- Lopera, M. (2017). Utilización de servicios de salud por enfermedades catastróficas o de alto costo en Antioquia. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/545/54552517009.pdf>

- López, A. (2018). La acción de protección su eficacia y aplicación en el Ecuador. En *Dominio de las Ciencias*, 4(1), 155-177. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6255077>
- Málaga, C. (2015). *La vulneración de los derechos de salud de personas con enfermedades catastróficas y su dificultad para acceder al sistema público de salud en el Estado ecuatoriano*. Universidad de las Américas. Recuperado de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/4480/1/UDLA-EC-TAB-2015-64.pdf>
- Mendoza, T. (2018). *Limitación de acceso a los medicamentos para las personas que padecen enfermedades catastróficas en los hospitales públicos de Santo Domingo*. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Recuperado de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9850/1/PIUSDAB029-2019.pdf>
- Ordoñez, M. (2021). La seguridad jurídica en la acción de protección, un estudio desde el Ecuador. *Revista Científica FIPCAEC. Polo De Capacitación, Investigación Y Publicación (POCAIP)*, 6(3), 531-552.
- Ramos, J., y Sánchez, J. (2018). *Acceso al derecho a la salud para personas que padecen enfermedades catastróficas en Colombia a la luz de la normativa vigente*. Universidad La Gran Colombia. Recuperado de: https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/5443/Acceso_salud_enfermedades_catastr%c3%b3ficas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, M. (2018). *¿Amparo Constitucional a Enfermedades Catastróficas, o Vulneración del Derecho a la Salud y del Derecho a la Vida?* Universidad Nacional de Loja. Recuperado de: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21178/1/Mar%C3%ADa%20Augusta%20Ruiz%20Ram%C3%B3n.pdf>

Suárez, E. y Dávila, V. (2019). *La intervención del estado mediante la aplicación de la tabla de pensión alimenticia ante los alimentantes que padecen enfermedades catastróficas*. Universidad La Gran Colombia. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43273>

Tinoco, M. (2018). *La Salud como Servicio Público: Un Reto ante la Vulneración del Derecho a la Salud de Personas con Enfermedades Catastróficas y su Acceso a Medicamentos*. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12021/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-286.pdf>

Vargas, J. (2020). *La vulneración de los derechos de las personas con enfermedades catastróficas y su dificultad al acceso a la atención integral en el sistema de salud pública*. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31514/1/FJCS-POSG-224.pdf>

Vélez, A. Realpe, C. Gonzaga, J. Castro, A. (2007). Acción de Tutela, Acceso y Protección del Derecho a la Salud en Manizales, Colombia. *Revista Salud Pública*. 9 (2), 97-307. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n2/297-307/es>.

Leyes y demás documentos oficiales:

Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial N° 449.

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*.

Asamblea Nacional. (2009). *Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional*. Registro Oficial Suplemento 52.

Asamblea Nacional. (2020). *Informe no vinculante de seguimiento al artículo 2 de la “Resolución Nro. RL-2019-2021-074 para garantizar, controlar y verificar el cumplimiento en la entrega de los medicamentos necesarios para el tratamiento de enfermedades catastróficas y raras o huérfanas” por parte de la comisión especializada permanente del derecho a la salud*.

Coordinación Zonal de Salud 1. (2013). *Plan estratégico institucional*. Recuperado de:
<http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/images/documentos/Transparencia/PLANESTRATEGICOCZ1SALUD20132017.pdf>

Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial Suplemento 423.
Recuperado de: <http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/07/LI-LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf>

Corte Constitucional. (2021). *Caso No. 332-21-JP*. Recuperado de:
<https://www.corteconstitucional.gob.ec/index.php/providencias/autos-sala-de-selecci%C3%B3n/2021-13/5125-auto-sala-de-selecci%C3%B3n-332-21-jp/file.html>

Corte Constitucional. (2018). *Sentencia N°. 679-18-JP/20 y acumulados*. Recuperado de:

Corte Provincial de Justicia de Imbabura. (2020). *Acción de Protección No. 10333-2020-01002*.

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Acuerdo Ministerial 1829. Registro Oficial 798 (Inclusión de enfermedades raras para bono Joaquim Gallegos Lara)*. Recuperado

de: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/Documento_Acuerdo-ministerial-1829.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas*.

Recuperado de: https://www.obraspublicas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/CENSO_2016_TTHH_Enfermedades-catastroficas.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2019). *El Ministerio de Salud garantiza atención integral, incluidos medicamentos, para quienes sufren enfermedades catastróficas*.

Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-garantiza-atencion-integral-incluidos-medicamentos-para-quienes-sufren-enfermedades-catastroficas/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*.

Recuperado de:

https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf

Organización de Estados Americanos. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto San José)*.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida*.

Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS*. Recuperado de: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

10. ANEXOS

Anexo N°1

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE IBARRA

ESCUELA DE JURISPRUDENCIA

INFORME FINAL TRABAJO DE GRADO:

**TEMA: LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD EN PERSONAS
CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y EL ESTUDIO DE LA ACCIÓN DE
PROTECCIÓN PARA GARANTIZAR ESTE DERECHO EN LA CIUDAD DE
IBARRA EN EL AÑO 2020”**

INVESTIGADOR: VERÓNICA BRIGITTE CAIZA SANCHÉZ

ENTREVISTADO:

GUÍA DE ENTREVISTA

- 1. ¿Cuáles son las normas vigentes respecto al derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas contemplado en Ecuador?**
- 2. ¿Qué es la acción de protección y como se encuentra contemplada en la legislación ecuatoriana?**
- 3. ¿La acción de protección como garantía constitucional cómo se aplica ante una vulneración de un derecho?**
- 4. ¿Cuáles son las garantías que se generan en el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?**
- 5. ¿Mencione cuáles son las situaciones en las cuales se podría perpetrar la vulneración del derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?**
- 6. ¿Considera que la acción de protección es un mecanismo idóneo para acudir al órgano jurisdiccional y exigir el cumplimiento del derecho a la salud, cuando se trata de personas con enfermedades catastróficas?**
- 7. ¿Cuál es la responsabilidad del Estado frente a los grupos vulnerables?**
- 8. ¿Qué políticas públicas conoce usted que se hayan formulado desde el gobierno nacional y del gobierno seccional, para promover e impulsar el derecho a la salud de las personas con enfermedades catastróficas?**
- 9. ¿Cree Usted que se deben implementar más estrategias, planes o políticas, para optimizar el acceso a la salud y a la medicación?**