

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Escuela de Ciencias Sociales y Humanidades

"GARANTISMO CONSTITUCIONAL Y SALUD: EVALUACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SANTO DOMINGO"

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Previo a la obtención del título de Abogada

Línea de investigación: Salud y grupos vulnerables

Autoría:

LAURA CAROLINA ZURITA VERGARA

Dirección:

DR. ALVARADO VÉLEZ JULIO ADRIÁN

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2026

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Escuela de Ciencias Sociales, Económicas y Humanidades

HOJA DE APROBACIÓN

"GARANTISMO CONSTITUCIONAL Y SALUD: EVALUACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SANTO DOMINGO"

Línea de investigación: Salud y grupos vulnerables

Autoría:

LAURA CAROLINA ZURITA VERGARA

Revisado por:

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JULIO ADRIAN ALVARADO VELEZ

DR. ALVARADO VÉLEZ JULIO ADRIÁN _____
DIRECTOR. DEL TRABAJO DE
INTEGRACIÓN CURRICULAR

Mgs. FREDDY ISRAEL SAMANIEGO.
CALIFICADOR. _____

Mgs. FRANCISCO XAVIER JACOME.
CALIFICADOR. _____

Mgs. DANIELA CEDEÑO MOREIRA. _____
COORDINADORA DE LA CARRERA DE GRADO

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, ZURITA VERGARA LAURA CAROLINA, portador de la cédula de ciudadanía, declaro que los resultados obtenidos de la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del Título de ABOGADO cuyo tema de investigación es "GARANTISMO CONSTITUCIONAL Y SALUD: EVALUACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SANTO DOMINGO", son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda tendrá como filiación la Pontifica Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconocimiento en las autorías al director del Trabajo de Integración Curricular y demás profesores que amerita.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Integración Curricular, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
LAURA CAROLINA
ZURITA VERGARA

SRA. ZURITA VERGARA LAURA VERGARA

INFORME DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESCRITO

Mikel Ugando Peñate, PhD
Responsable de Investigación Formativa
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo
De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad de director del Trabajo de Integración Curricular de Abogada titulado: “GARANTISMO CONSTITUCIONAL Y SALUD: EVALUACIÓN DE SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SANTO DOMINGO”, realizado por la estudiante: ZURITA VERGARA LAURA CAROLINA con cédula de ciudadanía 3050093602, previo a la obtención del título de Abogada, informo que el presente Trabajo de Integración Curricular escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y al formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de integración curricular por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 21/09/2026.
Atentamente,

. Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JULIO ADRIAN
ALVARADO VELEZ

DR. ALVARADO VÉLEZ JULIO ADRIÁN

RESUMEN

La presente investigación analiza la garantía constitucional del derecho a la salud de las personas con discapacidad frente al régimen del Seguro Social Obligatorio en el cantón Santo Domingo, particularmente respecto del tiempo de espera establecido en la Ley de Seguridad Social. El objetivo principal fue evaluar la eficacia del Seguro Social Obligatorio frente al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo, mediante el análisis de la gestión prestacional regulada por la Ley de Seguridad Social a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y cuantitativo, con alcance descriptivo e interpretativo y trabajo de campo; se emplearon el análisis jurídico-documental, entrevistas semiestructuradas a profesionales vinculados con el Derecho Constitucional y la Seguridad Social, y una encuesta cerrada aplicada a personas participantes relacionadas con la problemática estudiada. La información cualitativa fue examinada mediante análisis de contenido y triangulación de fuentes, mientras que los datos cuantitativos permitieron identificar tendencias de percepción. Los resultados evidenciaron que, aunque existe una valoración favorable respecto de la atención recibida una vez producido el acceso, el tiempo de espera por contingencia de enfermedad modificado a tres y por subsidio de enfermedad de seis meses, constituye una posible limitación para la atención oportuna. Asimismo, se identificó una percepción ampliamente favorable hacia el acceso a las prestaciones desde el primer día de afiliación y hacia un tratamiento diferenciado en favor de las personas con discapacidad. Se concluye que la garantía efectiva del derecho a la salud requiere fortalecer la igualdad material, la protección reforzada y los mecanismos jurídicos y administrativos de acceso oportuno por contingencia de enfermedad.

Palabras clave: derecho a la salud, personas con discapacidad, seguridad social, igualdad material, protección de derechos.

ABSTRACT

Keywords: right to health, persons with disabilities, social security, substantive equality, rights protection.

This research analyzes the constitutional guarantee of the right to health for persons with disabilities within the Compulsory Social Security system in the Santo Domingo canton, particularly regarding the waiting periods established by the Social Security Law. The primary objective was to evaluate the effectiveness of the Compulsory Social Security system regarding the right to health for persons with disabilities in the Santo Domingo canton, by analyzing the provision of benefits regulated by the Social Security Law and administered by the Ecuadorian Social Security Institute. The study employed a mixed-methods approach (qualitative and quantitative) with a descriptive and interpretive scope, incorporating fieldwork. Methods included legal-documentary analysis, semi-structured interviews with professionals specializing in Constitutional Law and Social Security, and a closed-ended survey administered to participants connected to the issue under study. Qualitative information was examined through content analysis and source triangulation, while quantitative data allowed for the identification of perception trends. The results showed that, although the care received is viewed favorably once access is granted, the waiting periods—three months for illness-related coverage and six months for sickness benefits—pose a potential barrier to timely care. Additionally, a largely favorable perception was identified regarding access to benefits from the first day of affiliation and the provision of preferential treatment for persons with disabilities. The study concludes that effectively guaranteeing the right to health requires strengthening substantive equality, enhanced protection, and the legal and administrative mechanisms ensuring timely access to care for illness-related contingencies.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1 INTRODUCCIÓN 1

1.1 Antecedentes 3

1.2 Planteamiento y delimitación del problema 4

1.3 Preguntas de investigación 5

1.4 Justificación 5

1.5 Objetivos de investigación 6

1.5.1. Objetivo general 6

1.5.2. Objetivos específicos 7

2 . REVISIÓN DE LA LITERATURA 8

2.1 EL GARANTISMO CONSTITUCIONAL COMO MODELO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS 8

2.1.1 Concepto y evolución del garantismo constitucional. 8

2.1.2 Principios del garantismo constitucional. 9

2.1.3 Principio de igualdad material y no discriminación 9

2.1.4 Tutela efectiva y protección reforzada de las personas con discapacidad. 11

2.2 El derecho a la salud como derecho fundamental 12

2.2.1 Concepto jurídico del derecho a la salud. 12

2.2.2 La salud en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. 13

2.2.3 Protección constitucional del derecho a la salud en el Ecuador. 13

2.2.4 Obligaciones del Estado en materia de salud. 14

2.3 Personas con discapacidad y protección jurídica 15

2.3.1 Concepto y clasificación de la discapacidad. 15

2.3.2 Derechos de las personas con discapacidad en la Constitución del Ecuador. 16

2.3.3 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 17

2.4 Origen del Seguro Social 18

2.4.1 Historia de la Seguridad Social. 18

2.4.2 Historia de la seguridad social en el Ecuador.....18
2.4.3 El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.....19
2.5 La Ley de Seguridad Social y el tiempo de espera.....20
2.5.1 Ley de Seguridad Social.....20
2.5.2 Análisis jurídico del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social.....21
2.5.3 Incidencia del tiempo de espera en el acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad.....24
2.5.4 Test de proporcionalidad.....26
2.5.5 La sostenibilidad financiera no desplaza el mandato constitucional de adecuar la ley 28
3 METODOLOGÍA.....30
3.1 Enfoque y tipo de investigación.....30
3.2 Unidad de análisis.....31
3.3 Delimitación territorial y muestreo.....31
3.4 Análisis de datos.....33
4 RESULTADOS.....34
4.1 RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS.....34
4.2 RESULTADOS DE LA ENCUESTAS.....38
5 DISCUSIÓN.....42
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....46
7. RECOMENDACIONES.....47
8. REFERENCIAS.....1

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Explicación literal a) y c) 23

Tabla 2 Población y muestra 33

Tabla 3 En referencia a la pregunta 1 38

Tabla 4 En referencia a la pregunta 2 39

Tabla 5 En referencia a la pregunta 3 40

Tabla 6 En referencia a la pregunta 4 41

Tabla 7 En referencia a la pregunta 5 41

1 INTRODUCCIÓN

La protección del derecho a la salud constituye uno de los pilares fundamentales del Estado constitucional de derechos y justicia consagrado en el artículo 1 de la Constitución de la República del Ecuador, su reconocimiento no debe enfocarse en una mera declaración formal, sino que impone al Estado la obligación de organizar y garantizar un sistema que asegure el acceso oportuno, continuo, equitativo y de calidad a los servicios de atención médica, en condiciones de igualdad material. Esta obligación adquiere una dimensión reforzada cuando se trata de personas con discapacidad que pertenecen al grupo de atención prioritaria de acuerdo al artículo 35 de la Constitución y del mismo modo este grupo son titulares de una protección especial por parte del Estado, la sociedad y de la familia.

El derecho a la salud se encuentra normativamente consagrado en el artículo 32 de la Constitución, el cual dispone que el Estado garantizará el acceso permanente, oportuno y sin discriminación a programas, acciones y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitción de la salud, en concordancia con esta disposición, el artículo 47 establece una serie de derechos específicos en favor de las personas con discapacidad, entre los que incluyen la atención especializada en entidades públicas y privadas, la provisión gratuita de medicamentos, especialmente aquellos de uso permanente, la rehabilitación integral y el acceso a ayudas técnicas, estas normas constitucionales se complementan con los principios de igualdad material, no discriminación y dignidad humana, así como con las obligaciones internacionales derivadas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y demás instrumentos de derechos humanos de los que el Ecuador es parte.

Uno de los mecanismos institucionales a través de los cuales el Estado procura materializar el derecho a la salud es el sistema de seguridad social, el artículo 34 de la Constitución reconoce a la seguridad social como un derecho irrenunciable de todas las personas y dispone que su prestación se rija por los principios de solidaridad, universilidad, obligatoriedad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia, en este marco normativo, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), administra el Seguros Social Obligatorio y otorga, entre otras, servicios derivados de la contingencia de enfermedad, subsidios monterios, servicios complementarios y atención médica.

La Ley de Seguridad Social, regula de manera específica el acceso a dichas prestaciones, en particular, las que estipula el artículo 107 de dicha ley, como requisito general la acreditación de seis aportaciones mensuales ininterrumpidas para acceder a las pretaciones por contingencia de enfermedad y el subsidio monterio correspondiente, considerando que la atención médica se redujo a tres meses. Esta disposición se aplica de manera general a la

toalidad de los afiliados, sin contemplar excepciones expresas ni regímenes diferenciados para las personas con discapacidad; la exigencia de un periodo mínimo de aportaciones, encuentra su justificación desde un aspecto del sistema contributivo, en criterios de organización administrativa y de sostenibilidad financiera del régimen de seguridad social, empero, la aplicación indiferenciada de este requisito a las personas con discapacidad que por mandato constitucional es titular de una protección reforzada, general la ncesidad de examinar su compatibilidad con los principios de igualdad material, no discrminación y garantía efectiva del derecho a la salud.

El problema jurídico central que orienta la presente investigación radica, precisamente, en la posible obstrucción e incluso incompatibilidad entre el requisito legal previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social y el mandato constitucuonal de brindar una tutela reforzada a las personas con discapacidad, la cuestion jurídica fundamental consiste en determinar si la aplicación general de una periodo de espera de seis aprotaciones mensuales para el acceso a las prestaciones de salud resulta compatible con los principios constitucionales de igualdad material, no discriminación, protección prioritaria y derecho a la salud, o si, por el contrario, dicha aplicación genera una restricción que exige un análisis diferenciado de los principios y valores que informan el Estado constitucional de derechos y justicia. Este análisis no presupone la existencia de una vulneración consumada, sino que busca establecer, con base en el marco normativo, doctrinal y empírico, si la regulación vigente y su aplicación instituconal se ajustan o no a las exigencias de protección reforzada que la Constitución impone respecto de este grupo de atención prioritaria.

Esta problemática adquiere particular relevancia en el ámbito territorial nacional, sin embargo, el enfoque estricto de la investigación radica la jurisdicción en el cantón Santo Domingo. El IESS constituye en lo principal y en muchos casos el único mecanismo de acceso a servicios de salud especializados para las personas afiliadas con discapacidad. La gestión prestacional desarrollada por la institución en el cantón resulta, por tanto, determinante para evaluar si el acceso a las prestaciones de salud se produce de manera oportuna, continua y en condiciones de igualdad, o si, por el contrario, el periodo de espera previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social opera como una barrera administrativa que limita el ejercicio efectivo del derecho a la salud de este grupo prioritario, el estudio local permite, además, contrastar la normativa general con las condiciones concretas de prestación del servicio, las prácticas administrativas y las percepciones de los actores involucrados en la atención de las personas con discapidad en Santo Domingo.

Desde esta perspectiva, la investigación se orienta a evaluar la eficacia del Seguro Social Obligatorio frente al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el cantón Santo

Domingo, a partir del análisis de la gestión prestacional regulada por la Ley de Seguridad Social y administrada por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el porpósito es determinar si la normativa contenida en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, en su aplicación general, responde a los principios del Estado constitucional de derechos y justicia y a las obligaciones de protección especial y reforzada que la Constitución de la Repúblia del Ecuador, consagra en favor de las personas con discapacidad, o si, por el contraio, resulta necesario valorar la adopción de mecanismos diferenciados que permitan armonizr la sostenibilidad del sistema de seguridad social con la tutela efectiva de los derechos fundametales de este grupo de atención prioritaria.

1.1 Antecedentes

Los antecedentes de la presente investigación se orientan al análisis del garantismo constitucional y su relación el derecho a la salud de las personas con discapacidad, considerando la protección reforzada que reconoce el ordenamiento jurídico ecuatoriano a este grupo de atención prioritaria. En este contexto, resulta necesario examinar la relación existente entre las disposiciones constitucionales, la normativa de seguridad social y la actuación de las instituciones públicas encargadas de garantizar el acceso efectivo y oportuno de la prestación de salud. Enfocado en la importancia que adquiere el análisis del tiempo de espera previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, debido a su posible incidencia en el ejercicio del derecho a la salud de las personas con discapacidad

La investigación y selección de los antecedentes se realizó en una revisión bibliográfica y documental mediante bases de datos científicas, repositorios académicos y fuentes jurídicas oficiales, priorizando investigación, artículos científicos, estudios doctrinarios, instrumentos internacionales, normativa ecuatoriana y jurisprudencia relacionada con el garantismo constitucional, el derecho a la salud, la seguridad social, la igualdad material y la protección de las personas con discapacidad.

La revisión permitió identificar aportes teóricos y jurídicos relevantes para comprender la problemática planteada y establecer los fundamentos que sustentan el presente estudio, a continuación, se presentan los principales antecedentes que contribuyen al desarrollo y fundamentación de la investigación:

1. Paredes Sánchez y Castro Garzón (2023) realizaron una investigación referente al *“Garantismo Constitucional en el Ecuador: Límites y alcances en la protección de Derechos”*, el objetivo principal consistó en los alcances y límites del garantismo en el derecho constitucional ecuatoriano desde la vigencia de la Constitución del 2008, en la

que se aplicó una metodología cualitativa centrada en el estudio de los significados, las experiencias y las percepciones de los sujetos que participan en el fenómeno investigado, lo que permitió obtener como resultado que el Estado ecuatoriano se basa en un modelo garantista de los derechos constitucionales concluyendo que los límites del garantismo constitucional es el producto del incumplimiento de lo consagrado en la Constitución, lo que implica una vulneración a los derechos constitucionales y fundamentales.

2. Portero (2021) realizó una investigación referente *"Los Derechos de las personas con discapacidad en el marco jurídico internacional universal y europeo",* el objetivo principal consistó en la falta de estudios previos a la creación y/o promulgación de leyes referente a las personas con discapacidad, para ello su estructura metodológica se basó en el método dogmático – jurídico, descriptivo y analítico. Entre sus principales resultados se destaca que los Estados deben fomentar los aspectos sociales, económico y de participación relacionados con la discapacidad. Finalmente, concluye que existe una necesidad de elaborar instrumentos jurídicos vinculantes dirigidos de forma específica a proteger y promover los derechos de las personas con discapacidad.

3. Marisol (2016) realizó una investigación referente al *"Acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el cantón mejía",* el objetivo principal consistó en promover el ejercicio efectivo y el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión en la sociedad sin discriminación, aplicando método inductivo – deductivo, investigación bibliográfica y de campo identificando el lugar donde surge la problemática. Los resultados consisten en la implementación de mecanismo que permitan el acceso a la salud de las personas con discapacidad de manera directa, teniendo como conclusión una inadecuada educación de atención a personas con discapacidad o en general a los grupos de atención prioritaria y las autoridades locales.

1.2 Planteamiento y delimitación del problema

Los resultados de los antecedentes fueron obtenidos a través de métodos de investigación con tendencia a enfoques cualitativos y cuantitativos, que permitieron alcanzar experiencias, opiniones y el comportamiento humano identificando a las personas con discapacidad como grupo de atención prioritaria en Ecuador frente a los derechos fundamentales y constitucionales que la Carta Magna consagra y garantiza su inmediatez, considerando el garantismo constitucional y el derecho a la salud que enfrentan a diario.

Portero (2021), en su investigación propone algo interesante y básico que a su vez se vuelve alarmante; es difícil creer que una legislación como la europea, existan leyes promulgadas

en favor de las personas con discapacidad que no se apegan a la realidad; es decir, previo a la creación de una Ley en favor de personas con discapacidad no han realizado y/o encontrados estudios previos, sino que se ha usado meramente expectativas o historias individuales de personas con discapacidad.

Ahora bien, esta realidad internacional comparando con la legislación ecuatoriana nos lleva a la siguiente reflexión: “Si el viejo continente carece de este tipo de problemas en cuanto a la creación de leyes en favor de las personas con discapacidad, acaso la realidad ecuatoriana se encuentra mejor.” La respuesta es “no”, más allá de esto, la problemática radica exclusivamente en el hecho de que personas con discapacidad que se encuentran afiliadas al seguro social obligatorio, para acceder al derecho a la salud o los beneficios por contingencia de enfermedad necesitan realizar seis aportaciones consecutivamente; ahora bien, este escenario afecta directamente a las personas con discapacidad debido a que el tiempo de espera ocasiona perjuicios económicos y vulneración de derechos constitucionales y fundamentales.

1.3 Preguntas de investigación

¿Cómo garantizar el derecho constitucional a la salud a las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo?

Este problema se sistematiza en tres preguntas específicas:

- ¿Cuál es el marco normativo y las garantías constitucionales vigente que regulan los derechos de las personas con discapacidad en Ecuador y cómo funciona su aplicación?
- ¿Cuál es el tiempo de espera y/o las aportaciones que exige el seguro social obligatorio a las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo?
- ¿Cuáles son los principales obstáculos que existen para garantizar el derecho a la salud a personas con discapacidad en Santo Domingo?

1.4 Justificación

El derecho a la salud constituye una garantía fundamental dentro del Estado constitucional de derechos y justicia, por lo que su protección adquiere especial relevancia cuando se trata de personas con discapacidad reconocidas por la Constitución de la República del Ecuador como un grupo de atención prioritaria. En este sentido, los artículos 32, 35 y 47 de la Constitución del Ecuador establecen obligaciones estatales relacionadas con el acceso a la

salud, la atención prioritaria y la protección específica de las personas con discapacidad. Asimismo, el artículo 34 reconoce a la seguridad social como un derecho irrenunciable, lo que permite fundamentar la necesidad de analizar la relación entre la normativa de seguridad social y la garantía efectiva de los derechos constitucionales. Por ello, la presente investigación busca evaluar la eficacia del Seguro Social Obligatorio frente al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo, considerando el período de espera establecido en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social.

Desde una perspectiva teórica y jurídica, el estudio se sustenta en el garantismo constitucional, el principio de igualdad material, la no discriminación y la protección reforzada de las personas con discapacidad. Estos enfoques permiten examinar si la aplicación general de los requisitos de aportación para acceder a las prestaciones de salud resulta compatible con las obligaciones constitucionales de protección de este grupo de atención prioritaria. De igual manera, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, particularmente en su artículo 25 en donde reconoce el derecho a la salud sin discriminación, lo que fortalece la importancia de analizar las posibles barreras normativas y administrativas que pueden incidir en el acceso oportuno a los servicios de salud.

En este contexto, la investigación aporta al conocimiento jurídico mediante el análisis de la relación entre la legislación vigente, los principios constitucionales y las condiciones de acceso a las prestaciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; además, mediante el trabajo de campo en el cantón Santo Domingo, se busca identificar las percepciones y posibles limitaciones relacionadas con la gestión prestacional del Seguro Social Obligatorio. Los resultados podrán constituir un aporte académico y práctico para el análisis del marco jurídico de la seguridad social, así como servir de referencia para futuras investigaciones y para la reflexión sobre mecanismos que permitan garantizar un acceso oportuno, equitativo y acorde con la protección reforzada de las personas con discapacidad.

1.5 Objetivos de investigación

1.5.1. Objetivo general

Evaluar la eficacia del seguro social obligatorio frente al derecho a la salud de las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo, mediante el análisis de la gestión prestacional que regula la Ley Orgánica de Seguridad Social a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

1.5.2. Objetivos específicos

- Fundamentar jurídica y doctrinariamente la regulación del acceso a las prestaciones de salud de las personas con discapacidad contenida en la Ley Orgánica de Seguridad Social.

- Evaluar la gestión administrativa y operativa del seguro social obligatorio a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, frente a la espera de seis meses consecutivos para los beneficios de salud de las personas con discapacidad.

- Identificar los principales obstáculos o limitaciones que enfrentan las personas con discapacidad afiliadas al Seguro Social Obligatorio para el acceso oportuno a las prestaciones de salud en el cantón Santo Domingo.

2 . REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 EL GARANTISMO CONSTITUCIONAL COMO MODELO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

2.1.1 Concepto y evolución del garantismo constitucional.

El garantismo constitucional constituye una teoría jurídica desarrollada por el jurista Luigi Ferrajoli, orientada a asegurar la efectividad de los derechos fundamentales frente al ejercicio del poder. A diferencia del Estado de derecho clásico, que centraba la limitación del poder en la legalidad formal, el garantismo exige que las normas y las actuaciones estatales se subordinen no solo a la Ley, sino a los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución, entendidos como límits y vínculos sustanciales impuestos a todos los poderes públicos. Ferrajoli, (2001).

El mencionado autor distingue entre garantías primarias y garantías secundarias, las primeras consisten en obligaciones y prohibiciones que la norma impone a los poderes públicos para asegurar el contenido de los derechos; las segundas comprenden los mecanismos institucionales y jurisdiccionales destiandos a hacer efectiva aquellas obligaciones cuando son incumplidas, esta distinción resulta especialmente útil para el análisis de normas que regulan acceso a beneficios de salud, pues permite examinar si una disposición legal como la del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, se limita a establecer un requisito formal o si, además, genera una restricción que afecta el contenido esencial del derecho a la salud de un grupo titualar de protección reforzada.

En el constitucionalismo contemporáeno, la Constitución deja de ser un documento meramente pragramático y se convierte en norma jurídica vinculante de aplicación directa, la supremacía constitucional y la validez sustancial de las normas se rigen, así, en parámetros obligatorios de control. Toda disposición infraconstitucional debe ser interpretada y aplicada conforme a los principios y derechos constitucionales, de modo que no resulte legítima una restricción que aun siendo formalmente válida, produzca efecto desproporcionados sobre titulares de derechos fundamentales.

En el caso ecuatoriano, la Constitución de 2008 configura al Ecuador como un Estado constitucional de derechos y justicia según el artículo 1, esta definición no implica una recepción literal o automática de la teoría de Ferrajlo, sino la adopción de un modelo que privilegia la fuerza normativa de los derechos fundamentales y exige que las autoridades públicas garanticen su ejercicio efectivo, en este marco, el análsis de compatibilidad del atículo 107 de la Ley de Seguridad Social con los principios de igualdad material, no

discriminación y protección reforzada de las personas con discapacidad se inscribe precisamente en la lógica garantista, pues corresponde verificar si el periodo de espera constituye una limitación razonable y proporcional, o si genera una restricción que afecta el contenido esencial del derecho a la salud de un grupo de atención prioritaria.

2.1.2 Principios del garantismo constitucional.

La teoría garantista se sustenta en un conjunto de principios que orientan tanto la validez de las normas como el control de su aplicación, entre ellos destacan la supremacía constitucional, la legalidad, la seguridad jurídica y el control de constitucionalidad. Estos principios no operan de manera separada, la supremacía constitucional exige que toda norma contraria a la Constitución se ajuste a los derechos y principios constitucionales; la legalidad impone que el ejercicio del poder se realice conforma a normas prestablecidas; la seguridad jurídica garantiza previsibilidad y certeza; y el control de constitucionalidad habilita a los jueces a invalidar o inaplicar aquellas disposiciones que resulten incompatibles con la Constitución.

De este punto de vista, el análisis de una norma que condiciona el acceso a prestaciones de salud como el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, no puede limitarse a verificar su existencia formal, sino que debe examinarse si su contenido y su aplicación respetan los límites sustanciales derivados de los derechos fundamentales. En general, cuando la norma se aplica de manera general a personas con discapacidad, corresponde indagar si produce efectos desproporcionados que afecten derechos.

Ferrajoli, sostiene que los derechos fundamentales constituyen la dimensión sustancial de la democracia, en la medida en que repreetan límites y vínculos impuestos a todos los poderes, esta concepción resulta especialmente relevante para el presente estudio, pues permite evaluar si el periodo de espera previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, se mantiene dentro de los márgenes de razonabilidad y proporcionalidad exigidos por el ordenamiento constitucional, o si genera una restricción que requiere un tratamiento diferenciado.

2.1.3 Principio de igualdad material y no discriminación

La igualdad material constituye uno de los principios esenciales del garantismo constitucional, a diferencia de la igualdad de forma, que se limita a tratar de manera identica a todas las personas, la igualdad material exige reconocer las diferencias existentes y adoptar medidas orientadas a corregir desigualdades estructurales. Su finalidad consiste en alcanzar una igualdad real y efectiva, especialmente respecto de aquellos grupos que, por su situación de

vulnerabilidad, enfrentan barreras que limitan el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales.

En el caso de las personas con discapacidad, este principio impone al Estado el deber de implementar acciones afirmativas y ajustes razonables que permitan eliminar obstáculos y garantizar el acceso efectivo a derechos como la salud y la seguridad social, la igualdad sustantiva demanda un análisis diferenciado de aquellas disposiciones legales que, aun siendo aparentemente neutrales, producen efectos desproprcionados sobre personas pertenecientes a grupos vulnerables Richards, (2021).

En el contexto ecuatoriano, la jurisprudencia constitucional ha consolidado progresivamente la aplicación del principio de igualdad material como parámetro obligatorio para el control de constitucionalidad. En la Sentencia No. 258-15-SEP-CC (caso 2184-11-EP), la Corte Constitucional reconoció la vulneración del derecho a la igualdad en su dimensión material de una persona con discapacidad y declaró la constitucionalidad condicionada de la normativa que regulaba los contrato de servicios ocasionales, precisamente para garantizar un trato diferenciado. En el mismo sentido, la Sentencia No. 117-13-SEP-CC, la Corte Constitucional en orden a determinar el alcance del derecho a la igualdad, señaló lo siguiente:

a) La dimensión formal, se expresa por la misma Constitución en su artículo 11 número 2, primer inciso, cuando lo define como un principio de aplicación donde indica que todas las personas son iguales y tienen los mismos derechos, deberes y oportunidades. En este sentido, conforme a lo establecido en la Norma Fundamental, la igualdad formal supone brindar un trato igualitario a las personas o grupos que se encuentran en una misma situación, sin establecer distinciones injustificadas.

b) La dimensión material, en cambio, la enuncia la Constitución en el tercer inciso del número 2 del artículo 11, al señalar que el Estado implementará medidas de acción afirmativa destinadas a garantizar la igualdad real de las personas titulares de derechos que se encuentren en condiciones de desigualdad. Esta perspectiva reconoce que, cuando los sujetos enfrentan circunstancias diferentes, es necesario otorgarles un trato diferenciado que contribuya a equilibrar las condiciones para asegurar el goce y ejercicio efectivo de sus derechos.

Lo que implica que las personas con discapacidad se encuentran en una situación distinta al resto de personas y, por tanto, requieren un trato distinto que permita equiparar el estatuto de garantía en el goce y ejercicio de sus derechos.

En la Sentncia No. 37-23-CN/25, la Corte aplicó un escrutinio estricto al considerar que la discapacidad constituye una categoría sospechosa, y determinó que un trato diferenciado basado en esta condición resulta discrimintario cuando no supera el test de proporcionlidad, estos critrios jurisprudenciales fortalecen la interpretación conforma a la Constitucion y exigen que toda norma jurídica, incluida la del artículo 107 de la Ley de Seguridad social, debe ser analizar y considerar sus efectos reales sobre los grupos de atención prioritario, en consecuencia, la aplicación general de un requisito aparatenmente neutral puede genearar un impacto no proporcionado que debe ser evalauzado frente al derecho de igualdad material y de la prohibición de discriminación.

2.1.4 Tutela efectiva y protección reforzada de las personas con discapacidad.

La tutela efectiva de los derechos no se agota en su reconocimiento normativo, exige la existencia de mecanismos procesales e institucionales idóneos para asegurar su cumplimiento y reparar las vulneraciones producidas por acciones u omisiones del Estado o de particulares, *Ferrajoli (2019),* sostiene que *"…la garantía de los derechos consiste en la existencia de técnicas jurídicas idóneas para asegurar su efetividad".*Desde esta perspectiva, el garantismo constitucional faculta a lo jueces y a las instituciones pública a garantizar de los derechos constitucionales y a hacer respetar la Constitución.

En el caso de las personas con discapacidad, la Constitución de la República del Ecuador, impone una protección reforzada, el artículo 35 las reconoce como grupo de atención prioritaria, mientas que el artículo 47 etablece derechos específicos orientados a su inclusión y a la eliminación de barreras, esta protección reforzada obliga al Estado a adoptar medidas positivas, ajustes y acciones firmativas que permitan el ejercicio efectivo de los derechos, espcialmente en ámbitos como la salud y la seguridad social.

La Corte Constitucional ha desarrollado de manera reiterada el contenido de esta protección reforzada:

a. En la Sentencia No. 1095-20-EP/22, precisó que la protección especial se fundamenta en la situación de vulnerabilidad y en los factores de riesgo que enfrentan las personas con discapacidad, conforme al artículo 35 de la Constitución.

b. En la Sentencia No. 1504-19-JP/21 analizó la incidencia de dicha protección reforzada en el ámbito de la seguridad social y el derecho a la salud, determinando que el Estado debe brindar una tutela especial cuando la condición de discapacidad genera necesidades permanentes o recurrentes.

c. Más recientemente, la Sentencia No. 1937-19-JP/25 fijó estándares vinculantes sobre el alcance de la protección laboral reforzada, extendiendo su aplicación a trabajadores sustitutos y cuidadores, y reafirmando que se trata de una garantía orientada a asegurar la igualdad material.

En materia de salud y seguridad social, el garantismo constitucional exige que las normas legales sean interpretadas conforme al principio pro persona y a la máxima eficacia de los derechos constitucionales, en tal razón el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, debe estar acorde a los mandatos constitucionales en lo que refiere al derecho de la salud de las personas con discapacidad y su relación con los principios constitucionales de igualdad material, razonabilidad y proporcionalidad, así como la obligación estatal de protección reforzada.

2.2 El derecho a la salud como derecho fundamental

2.2.1 Concepto jurídico del derecho a la salud.

El derecho a la salud constituye un derecho humano fundamental de carácter complejo, cuyo contenido no se agota en la mera presación de servicios médico, desde el ambito jurídico, se concibe como el ojunto de garantías orientado a preservar el bienestar físico, mental y social de las personas, e impone al Estado obligaciones de carácer positivo y negativo orientadas a asegurar su ejercicio efectivo.

La doctrina contemporánea cocincide en que la efectividad de este derecho no depende únicamente de su reconocmiento formal en el ordenamiento jurídico, sino de la existencia de un sistema institucional capaz de garantizar acceso oportuno, equitativo y continuo a servicios sanitiarios de calidad, sin discriminación por razones económicas, sociales, de discapacidad o de cualquier índole, Cepeda – Espinosa (2022).

En un Estado constitucional de derechos, el derecho a la salud se encuentra íntimamente vinculado con otros derechos fundamentales como la vida, la dignidad humana, la igualdad y la seguridad social, de modo que su restriscción o dilación puede afectar el contenido esencial de varios derechos de manera simultánea, ahora bien, resulta especialmente relevante cuando se analizar el acceso a las prestaciones del seguro social, ya que la exigenca de una periodo de espera, como el previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, debe evaluarse no solo desde la lógica contributiva del sistema, sino desde el impacto que genera sobre el contenido esencual del derecho a la salud de las personas con discapacidad, grupo titular de protección reforzada.

2.2.2 La salud en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

El reconocimiento internacional del derecho a la salud ha evolucionado desde una concepción asistencial hacia su consolidación como derecho humano fundamental e indispensable para el desarrollo integral de la persona. El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y menttal, e impone a los Estados la obligación de adoptar medidas progresivas para hacerlo efectivo.

En el ambito específico de las personas con discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en el artículo 25 establece obligaciones reforzadas; los Estados Partes deben garantizar el acceso a servicios de salud de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluidas las relacionadas con la salud sexual y reproductiva, y adoptar medidas para asegurar que las personas con discapacidad reciban atención sanitaria grautita o a precios asquebiles, así como los servicios de rehabilitación necesiten, asimismo, prohíbe expresamente la discriminación en el acceso a los servicios de salud por motivos de discapacidad.

Estos estándares internacionales constituyen parámetros de interpretación obligatoria del ordenamiento jurídico interno, conforme al principio pro persona y a lo dispuesto en los artículos 11 numeral 3 y 417 de la Constitución de la República del Ecuador, lo que implica que cualquier restricción al acceso oportuno a prestaciones de salud, incluida la derviada de un perído de espera, debe analizarse a la luz de estos mandatos constitucionales, verificando si resulta comptabile con las obligaciones de no discriminación y de protección reforzada.

2.2.3 Protección constitucional del derecho a la salud en el Ecuador.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, el derecho a la salud adquiere una protección reforzada a partir de la Constitución del 2008, en su artículo 32 reconoce como un derecho fundamental cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos y al Buen Vivit, y dispone que el Estado gaantizarpa el acceso permanente, oportuno y sin discrminación a programas, acciones y servicios de promoción, prevención, recuoeración y rehabilitación de la salud.

La jurisprudencia constitucional ha reiterado que toda restricción al acceso a los servicios de salud debe superar un análisis estricto, especialmente cuando involucra a personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria como en el caso de la Sentencia No. 1504-19-JP/21, en el que la Corte Constitucional, analizó el caso de un exmiembro de la Armada del

Ecuador que adquirió una discapacidad en servicio activo y a quien no se le otorgó una prestación de seguridad social adecuada, Corte Constitucional del Ecuador (2024).

En este caso la Corte determinó que el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, vulneró los derechos a la seguridad social, a la salud y a la vida digna, al no brindar la protección especial y reforzada que la condición de discapacidad exigía, este pronuncimianeot resulta particularmente acertada para el presente estudio, pues vincula de manera expresa el derecho a la salud con la seguridad socual y con el debe estatal de rsponde forma oportuna y diferenciada a las necesidad santiarias de las perosnas con discapacidad.

2.2.4 Obligaciones del Estado en materia de salud.

La garantía del derecho a la salud impone al Estado obligaciones a cumplir reconocidas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Nacionadas Unidas en su Observación General No. 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y sus principales principios:

Disponibilidad: exige la existencia en cantidad suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud públicos, así como de programas, personal médico y profesional capacitado, y medicamentos esenciales.

Accesibilidad: comprende cuatro dimensiones:, la no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información. Ninguna persona debe enfrentar barreras por su condición de discapacidad, situación económica o cualquier otra circunstancia.

Aceptabilidad: los servicios deben ser respetuosos de la ética médica, culturalmente apropiados y sensibles a las necesidades de género y del ciclo vital, así como a las particularidades de las personas con discapacidad.

Calidad: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser científica y médicamente apropiados y de buena calidad. Esto incluye personal capacitado, medicamentos y equipo científicamente aprobados, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Estos elementos constituyen parámetros jurídicos vinculantes para evaluar si el Estado está cumpliendo con sus obligaciones en materia de salud. En el caso de las personas con discapacidad, adquieren una dimensión reforzada, esto quiere decir que el Estado no solo debe asegurar la existencia de servicios, sino garantizar que estos sean efectivamente accesibles, oportunos y adaptados a las necesidades específicas de este grupo de atención prioritaria.

En el ámbito de la seguridad social, la exigencia de un período mínimo de aportaciones para acceder a las prestaciones de salud, como la prevista en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, debe examinarse a en relación de estos elementos para identificar si la aplicación general de dicho requisito genera barreras de acceso oportuno para las personas con discapacidad, puede afectar especialmente las dimensiones de accesibilidad y disponibilidad, en tensión con las obligaciones de protección reforzada que la Constitución y los instrumentos internacionales imponen al Estado.

2.3 Personas con discapacidad y protección jurídica

2.3.1 Concepto y clasificación de la discapacidad.

El concepto de discapacidad ha experimentado una transformación jurídica sustancial, la discapacidad no se reduce a una deficiencia individual de carácter médico, sino que resulta de la interacción entre las limitaciones físicas, sensoriales, intelectuales o psicosociales de una persona y las barreras presentes en el entorno social, institucional y normativo, que se relaciona con lo estipulado en el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), que define a las personas con discapacidad como aquellas que Presenten limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de carácter prolongado que, al encontrarse con diferentes barreras, puedan dificultar su participación plena y efectiva en la sociedad, en condiciones de igualdad con las demás personas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008)

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, la Ley Orgánica de Discapacidades (LOD) adopta esta misma perspectiva en su artículo 6, al establecer que la discapacidad es el resultado de la interacción entre la condición de la persona y las barreras del entorno. La clasificación de la discapacidad física, auditiva, visual, intelectual, psicosocial y múltiple tiene, por tanto, una finalidad jurídica y administrativa, que permite identificar las necesidades específicas de protección y diseñar medidas diferenciadas orientadas a garantizar la igualdad material. Ley Orgánica de Discapacidades (2012).

Desde el garantismo constitucional, esta concepción genera obligaciones concretas para el Estado ecuatoriano, no es suficiente con reconocer la existencia de la discapacidad; es necesario identificar y eliminar las barreras normativas y administrativas que restringen el ejercicio de derechos fundamentales, entre ellos el derecho a la salud y a la seguridad social.

En este sentido, el período de espera previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social debe analizarse como una posible barrera normativa ya que puede generar un impacto no proporcional sobre las personas con discapacidad, en tensión con el principio de igualdad

material y con la protección reforzada reconocida en los artículos 35 y 47 de la Constitución de la República del Ecuador.

2.3.2 Derechos de las personas con discapacidad en la Constitución del Ecuador.

La Constitución de la República del Ecuador reconoce a las personas con discapacidad como grupo de atención prioritaria en su artículo 35 y les otorga una protección jurídica reforzada, así mismo el artículo 47 desarrolla un catálogo de derechos específicos, entre los que se encuentran la atención especializada en entidades públicas y privadas, la rehabilitación integral, la provisión de medicamentos especialmente aquellos de uso permanente, el trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, la educación inclusiva, la accesibilidad y la participación social.

Estas disposiciones no son meramente programáticas, generan obligaciones jurídicas de carácter positivo para todas las instituciones del Estado, incluyendo al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la protección reforzada se articula con los principios de igualdad material y no discriminación artículos 11 numeral 2 y 66 numeral 4 de la Constitución. La igualdad material exige un trato diferenciado cuando las circunstancias objetivas de vulnerabilidad así lo requieren, mientras que la prohibición de discriminación impide que una norma aparentemente neutral produzca efectos perjudiciales sobre este grupo.

La jurisprudencia constitucional ha precisado el alcance de estos mandatos descritos anteriormente, pero que de manera breve se presenta a continuación:

- En la Sentencia No. 117-13-SEP-CC, la Corte estableció que las personas con discapacidad requieren un trato distinto que permita equiparar el estatus de garantía en el goce y ejercicio de sus derechos.

- En la Sentencia No. 258-15-SEP-CC, se reconoció la vulneración del derecho a la igualdad material y se condicionó la constitucionalidad de una norma para garantizar un trato diferenciado.

- La Sentencia No. 1095-20-EP/22 y la Sentencia No. 1937-19-JP/25 han reafirmado que la protección reforzada constituye una garantía orientada a asegurar la igualdad real.

Estos estándares resultan directamente aplicables al problema de investigación, el acceso a las prestaciones de salud del Seguro Social Obligatorio forma parte del contenido del derecho a la salud y de la seguridad social de las personas con discapacidad. Por tanto, el período de espera del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, tiene que estar a acorde a los mandatos

constitucionales y jurisprudenciales, a fin de determinar si genera una restricción incompatible con la protección reforzada y con el principio de igualdad material.

2.3.3 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), ratificada por el Ecuador y publicada en el Registro Oficial No. 329 de 5 de mayo de 2008, constituye el principal instrumento internacional de protección de este grupo, en su artículo 1 establece el propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por las personas con discapacidad.

Entre las disposiciones más relevantes para el presente estudio se encuentran:

- El artículo 5, que consagra la igualdad y la no discriminación, y obliga a los Estados a adoptar ajustes razonables.
- El artículo 9, relativo a la accesibilidad.
- El artículo 25, que garantiza el derecho a la salud sin discriminación y exige que los Estados proporcionen servicios de salud de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluidos los relacionados con la rehabilitación.
- El artículo 28, que reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado y a la protección social.

Estas normas generan obligaciones jurídicas concretas para el Estado ecuatoriano, de aplicación directa e inmediata conforme a los artículos 11 numeral 3 y 417 de la Constitución, en particular, el artículo 25 de la CDPD refuerza el deber de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud de las personas con discapacidad, sin que puedan imponerse barreras administrativas o normativas que resulten discriminatorias.

En consecuencia, el análisis del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social no puede realizarse al margen de estos estándares internacionales. La exigencia de un período de espera debe confrontarse con las obligaciones de no discriminación, accesibilidad y protección de la salud derivadas de la CDPD, a fin de determinar si su aplicación resulta conveniente con los compromisos internacionales asumidos por el Ecuador y con el principio pro persona.

2.4 Origen del Seguro Social

2.4.1 Historia de la Seguridad Social.

La seguridad social surge históricamente como respuesta a las contingencias derivadas de la industrialización, orientada inicialmente a proteger a los trabajadores frente a riesgos como enfermedad, vejez e invalidez. El modelo bismarckiano, implantado en Alemania a finales del siglo XIX, se caracterizó por su naturaleza contributiva y por la vinculación entre aportaciones y prestaciones. Sin embargo, a lo largo del siglo XX esta concepción experimentó una transformación jurídica sustancial, la seguridad social pasó de ser un mecanismo de seguro laboral a consolidarse como un derecho humano de protección social (Red Latinoamericana de Gerontología, 2020).

Este cambio de paradigma encuentra reconocimiento en la Declaración Universal de Derechos Humanos artículo 22 y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales artículo 9, que consagran el derecho de toda persona a la seguridad social. En el ámbito interamericano, el Protocolo de San Salvador artículo 9 refuerza esta dimensión, la seguridad social deja de entenderse exclusivamente como un sistema de seguros financiado por cotizaciones y se configura como un derecho que impone al Estado obligaciones de protección frente a las contingencias que afectan la capacidad de subsistencia y el bienestar de las personas.

Desde esta perspectiva, el principio de solidaridad adquiere un rol central, no se limita a la redistribución entre cotizantes, sino que exige que el sistema garantice una protección efectiva, especialmente a quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, los requisitos de acceso a las prestaciones entre ellos los períodos de espera deben analizarse no solo desde la lógica financiera del sistema contributivo, sino desde su impacto sobre el contenido del derecho a la seguridad social y del derecho a la salud, esta tensión resulta particularmente relevante cuando el período de espera se aplica de manera general a personas con discapacidad, del grupo titular de protección reforzada..

2.4.2 Historia de la seguridad social en el Ecuador.

En el Ecuador, la seguridad social se consolida progresivamente a lo largo del siglo XX, desde las primeras cajas de previsión hasta la creación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en 1970. Más allá de la sucesión institucional, lo jurídicamente relevante es la evolución de los principios que sustentan el sistema de solidaridad, universalidad y obligatoriedad.

La Constitución de 2008 eleva estos principios a rango constitucional, el artículo 34 reconoce a la seguridad social como un derecho irrenunciable y dispone que su prestación se rija por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. El artículo 367, por su parte, establece que el sistema de seguridad social es público y universal, y no podrá privatizarse. Estos mandatos constitucionales transforman la naturaleza del Seguro General Obligatorio, ya no se trata únicamente de un régimen contributivo de seguros, sino de un mecanismo de protección social orientado a garantizar derechos fundamentales.

La Ley de Seguridad Social (Ley No. 55, Registro Oficial Suplemento No. 465 de 30 de noviembre de 2001) desarrolla estos principios y configura al IESS como la entidad encargada de administrar el Seguro General Obligatorio. El sistema protege a los afiliados frente a contingencias como enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, invalidez, vejez y muerte, mediante prestaciones económicas y de salud. Sin embargo, la propia normativa establece requisitos de acceso, entre ellos el período de espera del artículo 107, cuya justificación se vincula a la sostenibilidad financiera del régimen.

Desde el punto de vista jurídico, la evolución del IESS y de la normativa de seguridad social debe analizarse en base a los principios constitucionales, la solidaridad no puede reducirse a un mecanismo de equilibrio actuarial; exige que el sistema responda de manera diferenciada a las situaciones de vulnerabilidad. La universalidad y la obligatoriedad, por su parte, imponen al Estado el deber de garantizar el acceso efectivo a las prestaciones, sin que los requisitos formales generen exclusiones desproporcionadas. En este marco, el período de espera previsto en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social debe confrontarse con estos principios, a fin de determinar si su aplicación general a las personas con discapacidad resulta compatible con el carácter de derecho fundamental que la Constitución atribuye a la seguridad social.

2.4.3 El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es la institución autónoma encargada de administrar el Seguro General Obligatorio, con patrimonio propio y autonomía administrativa, financiera y de gestión, conforme a lo dispuesto en la Constitución y en la Ley de Seguridad Social, su evolución institucional desde la Caja de Pensiones y la Caja del Seguro Social hasta su consolidación como IESS, refleja el tránsito de un modelo de previsión limitado hacia un sistema de protección social de alcance nacional. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2026).

Lo jurídicamente relevante para el presente estudio no es la sucesión histórica de instituciones, sino el régimen jurídico actualmente aplicable y su incidencia en el acceso a las prestaciones de salud, el IESS administra las contingencias de enfermedad y otorga atención médica, subsidios y servicios complementarios. No obstante, el acceso a estas prestaciones se encuentra condicionado, entre otros requisitos, al cumplimiento del período de espera establecido en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social.

Esta regulación debe interpretarse conforme a los principios constitucionales de solidaridad, universalidad y obligatoriedad, así como a la protección reforzada que la Constitución reconoce a las personas con discapacidad artículos 35 y 47, del mismo modo la naturaleza pública y universal del sistema de seguridad social conforme al artículo 367 de la Constitución impide que los requisitos de acceso se configuren de manera que generen barreras para grupos de atención prioritaria. En consecuencia, el análisis del período de espera no puede limitarse a su justificación financiera; debe evaluarse su impacto sobre el derecho a la salud y a la seguridad social de las personas con discapacidad, a la luz de los principios que informan el régimen jurídico vigente.

2.5 La Ley de Seguridad Social y el tiempo de espera

2.5.1 Ley de Seguridad Social

La expedición de la Ley de Seguridad Social (Ley N.º 55), publicada en el Registro Oficial Suplemento N.º 465 de 30 de noviembre de 2001, constituyó un hito en la modernización del sistema de seguridad social ecuatoriano. Esta normativa consolidó la estructura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y definió las bases jurídicas para garantizar la protección de las personas frente a las contingencias que pueden afectar su capacidad de generar ingresos y su bienestar social.

La ley establece que el Seguro General Obligatorio forma parte del Sistema Nacional de Seguridad Social y se sustenta en principios como la solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Estos principios buscan garantizar que todas las personas protegidas accedan a las prestaciones del sistema en condiciones de igualdad, mediante un modelo de financiamiento compartido entre trabajadores, empleadores y el Estado, promoviendo la sostenibilidad y el acceso efectivo a la seguridad social. Asamblea Nacional del Ecuador (2022).

Asimismo, la normativa determina que son sujetos de protección todas las personas que obtienen ingresos por la prestación de servicios o la ejecución de una actividad económica, ya sea bajo relación de dependencia o de manera independiente. Entre ellos se incluyen los

trabajadores dependientes, trabajadores autónomos, profesionales en libre ejercicio, empleadores, propietarios de negocios unipersonales y demás personas que, por disposición legal, deban afiliarse al Seguro General Obligatorio.

En cuanto a la cobertura, la Ley de Seguridad Social dispone que el Seguro General Obligatorio protege a los afiliados frente a contingencias como enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, invalidez, discapacidad, vejez, muerte y cesantía. Para ello, el IESS otorga prestaciones económicas, atención médica y servicios complementarios que buscan preservar la salud, garantizar ingresos cuando el afiliado pierde temporal o permanentemente su capacidad laboral y brindar protección a sus familiares en los casos previstos por la ley.

En consecuencia, la Ley de Seguridad Social de 2001 fortaleció el marco jurídico del sistema ecuatoriano, ampliando la cobertura de protección social y consolidando el derecho a la seguridad social como un derecho fundamental orientado a garantizar condiciones de vida dignas para los trabajadores y sus familias, en concordancia con los principios constitucionales de protección social y justicia.

2.5.2 Análisis jurídico del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social.

Para continuar con el desarrollo de la investigación se realiza en este punto el análisis y explicación del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social:

“Art. 107.- TIEMPO DE ESPERA Y CONSERVACIÓN DE DERECHOS.- Se causará derecho a las prestaciones de este Seguro cuando el afiliado o la afiliada hayan cumplido:

a. Seis (6) imposiciones mensuales ininterrumpidas, para contingencia de enfermedad;

b. Doce (12) imposiciones mensuales ininterrumpidas, anteriores al parto, para contingencia de maternidad; y,

c. Seis (6) imposiciones mensuales ininterrumpidas, para el subsidio monetario de enfermedad.

El afiliado o la afiliada que dejaren de aportar, conservarán su derecho a las prestaciones de enfermedad o maternidad hasta dos (2) meses posteriores al cese de sus aportaciones.

Se exceptúa del tiempo de espera para contingencia de enfermedad al jubilado y al derechohabiente de orfandad en goce de pensiones.

La prestación de salud se realizará con tecnologías apropiadas a la disponibilidad de recursos del Seguro, sin menoscabo de la calidad y dentro de los rangos de suficiencia que determinen

los protocolos de diagnóstico y tratamiento aprobados por la Administradora del Seguro General de Salud.

Nota: La Ley Reformatoria a la Ley de Seguridad Social, publicada en Registro Oficial Suplemento 323 de 18 de Noviembre del 2010 , en su Disposición General Tercera dispone que: "Los afiliados aportantes podrán gozar del beneficio de atención médica, desde el primer día de su afiliación, en caso de accidente o emergencia; y luego del tercer mes de aportaciones gozarán de los beneficios que el sistema brinda en salud."

Con el precepto legal descrito, es importante destacar que la Disposición General Tercera de la Ley Reformatoria publicada en el Registro Oficial Suplemento 323 de 18 de noviembre de 2010, impone una regla distinta para la atención médica, desde el primera día de afiliación, en caso de accidente o emergencia; y, luego del tercer mes de aportaciones, los beneficios que el sistema brinda en salud.

La Resolución C.D.622 del Consejo Directivo del IESS, desarrolla esa reducción a tres meses de aportación continua para las prestaciones del Seguro General de Salud por contingencia de enfermedad, a diferencia, del subsidio monteario por enfermedad, la práctica institucional y la normativa siguen exigiendo, según el literal c) alrededor de 180 días de aportación continua en los seis meses anteriores.

En lo que respecto al literal a), la contingencia de enfermedad es el riesgo que el seguro cubre cuando el afiliado se enferma, no solo se refiere a entrar a una cita, es causar el derecho a las prestaciones que el seguro otorga cuando ocurre esa contingencia, entonces es el requisito legal general para que el IESS, reconozca que cubre la enfermedad por contigencia asegurada.

En la práctica debe entenderse de la siguiente manera: a) Emergencia o accidente laboral, la atención es desde el primer día de afiliación; b) Atención médica, en la práctica son tres meses de aportes; y, c) En el literal a), sigue diciendo 6 meses para la contigencia de enfermedad, sin que esto implica que sea así, ya que se encuentra reformado.

Por ejemplo, una persona se afilia en enero, en febrero se enferma de algo que no es emergencia o accidente laboral, según la reforma, puede tener atención médica a los tres meses de aportación continua; es decir, no recibiría atención médica.

En lo que implica el literal c), seis imposiciones mensuales ininterrumpidas, para el subsidio monetario de enfermedad, debe de entenderse que no es una atención médica, sino cuando el afiliado se enferma y el médico le da reposo, deja de trabajar.

El IESS, le paga un subsidio para reemplaar, en parte, el sueldo que dejar de recibir, por regla general: a) Los tres primeros días los paga el empleador; b) Desde el cuarto día, el IESS puede pagar el subsidio; y, Cubre el subsidio hasta 180, si cumple los requisitos; es decir, no ese pago no se causa drecho hasta tener 6 aportaciones mensuales seguidas. (tabla 1)

Por ejemplo, una persona con discapacidad se afilia al IESS y realiza aportaciones durante dos meses. Posteriormente, su condición de salud se agrava y el médico le prescribe 30 días de reposo. Aunque puede acceder a determinados servicios de atención médica, no tiene derecho a recibir el subsidio económico por enfermedad otorgado por el IESS.

Tabla 1 Explicación literal a) y c)

PRESTACIÓN	REGLA ACTUAL	RELACIÓN CON EL ART. 107
Atención por accidente o emergencia	Desde el primer día de afiliación	Reforma de 2010
Atención médica ordinaria del sistema de salud	Tres meses de aportación continua	Reforma de 2010 + C.D. 622
Contigencia de enfermadad, literal a	Seis imposiciones inintrrumpidas en la Ley	Sigue vigente en la Ley
Subsidio monteario de enfermedad, literal c	Seis imposicones ininterrumpidas	Sigue vigente y se aplica en la práctica

Ahora bien, con todo lo considerado hasta ahora, la investigación se enfrasca en la consulta de emergencia ni en los tres meses de la atención médica, queda ejemplificada en el literal a) con su respectiva modificación y c), como regla general, sino frente al garantismo constitucional, el derecho a la salud y las personas con discapacidad.

El artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, consagra una regla general de causión del derecho, el afiliado no accede de manera inmediata a las prestciones derivadas de la contigencia de enfermedad ni al subsidio montetario correspondiente, sino que debe cumplir con seis imposiciones mensuales ininterrumpidas, conforme a los literales a) y c).

Esto puede darse debido al sistema contributivo orientado a presevar la sostenibilidad financiera del seguro social y brindar el beneneficio con una contribución previa, sin embargo,

en un Estado constitucional de derechos y justicia, la validez de una norma no puede ser afectada por temas financieros, el garantismo constitucional, en los términos desarrollados por *Ferrajoli,* señaló que las restricciones al ejercicio de derechos fundamentales se subordinen a la Constitución y garantizar su cumplimiento, de modo que un requisito legal no pueda interpretarse al margen del derecho a la salud peor aún a la protección reforzada reconocida a los grupos de atención prioritaria.

El derecho a la salud según el artículo 32 de la Constitución, obliga al Estado a garantizar el acceso permanente, oportuno y sin discriminación a los servicios de promoción, prevención, recuperaicón y rehabilitación, esto tiene más fuerza cuando el titular pertenece al grupo de atención priotriataria artículo 35 de la Constitución en la que incluye a las personas con discapacidad en concordancia con el artículo 47 que reconoce los derechos específicos, entre ellos la atención especializada y la provisión de medicamentes de uso permanente.

En este sentido, la regla general de las seis aportaciones prevista en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, crea una confrontación con del deber estatal de brindar una tutela reforzada, la cuestión jurídica no consiste en desonocer el carácer contributivo, sino consiste en que si la regla general guada relación con la atención oportuna que la Constitución exige respecto de quienes por su condición, no pueden portergar el acceso a las prestaciones de salud.

El análisis jurídico del artículo 107 permite concluir, en esta etapa, que los literales a) y c) configuran una regla general de acceso que no distingue entre afiliados en situación ordinaria y personas con discapacidad, claro está que puede justificarse en la sostenibilidad del régimen contributivo, sin embargo, al no existir un tratamiento diferenciado es oportuno evaluar si resulta adecuada frente al derecho a la salud y a la protección reforzada que la Constitución reconoce a los grupos de atención prioritaria, entonces, la investigación no parte de afirmar una vulneración de derechos, sino de analizar si es jurídicamente viable y constitucionalmente obligatorio que para las personas con discapacidad, la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario se causen desde la primera aportación, de modo que la el tema financiera del Seguro sea acorde a la atención oportuna que el Estado constitucional de derechos y justicia impone respecto de este grupo.

2.5.3 Incidencia del tiempo de espera en el acceso al derecho a la salud de las personas con discapacidad.

El derecho a la salud no se agota en la existencia formal de establecimientos o en la afiliación al Seguro General Obligatorio, conforme al artículo 32 de la Constitución, el Estado debe

garantizar un acceso permanente, oportuno y sin discriminación a los servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, ayq eu para el caso de las personas con discapacidad, ese mandato se refuerza con los artículos 35 y 47, que reconocen la atención prioritaria, la atención especializada y la provisión de medicamentos de uso permanente. Por tanto, el tiempo de espera no es un detalle administrativo menor: es una condición que puede anticipar, diferir o impedir el ejercicio concreto del derecho.

La Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales permite precisar esa incidencia a partir de los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El período de espera previsto en los literales a) y c) del artículo 107 no discute, en lo fundamental, la existencia de servicios, sino que incide, sobre todo, en la accesibilidad. Una prestación puede existir en el sistema y, aun así, resultar inaccesible si el titular no ha “causado” todavía el derecho. Tratándose de personas con discapacidad, esa barrera temporal adquiere particular atención, porque muchas condiciones no admiten postergación: requieren controles periódicos, rehabilitación continua, medicamentos permanentes o interrupciones laborales derivadas de la propia discapacidad. Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2026).

Conviene distinguir los planos de afectación, teniendo en cuenta la reforma de 2010 y la normativa institucional posterior reconocieron la atención por accidente o emergencia desde el primer día de afiliación y redujeron a tres meses el acceso a cierta atención médica, esta atenuación no elimina la incidencia de los literales a) y c), aunque el literal a) siga condicionando la causación plena de la contingencia de enfermedad., el literal c) mantiene el requisito de seis imposiciones ininterrumpidas para el subsidio monetario. En consecuencia, una persona con discapacidad puede recibir una atención inicial y, al mismo tiempo, quedar sin cobertura completa de la contingencia y sin el ingreso que reemplaza el salario cuando no puede trabajar, siendo que el derecho a la salud, en su dimensión prestacional y económica, queda entonces quebrantado.

La jurisprudencia constitucional ha subrayado que, cuando está de por medio una persona con discapacidad, la respuesta estatal en materia de salud y seguridad social no puede ser ordinaria, en la Sentencia No. 1504-19-JP/21, la Corte Constitucional analizó el caso de quien adquirió una discapacidad y no recibió una prestación adecuada, se declaró la vulneración de los derechos a la seguridad social, a la salud y a la vida digna, al constatar que la institución no brindó la protección especial que esa condición exigía, el fallo es relevante porque muestra que la tardanza o la insuficiencia de una prestación no es un problema únicamente económico, puede comprometer el contenido mismo del derecho a la salud.

Desde esta perspectiva, la incidencia del tiempo de espera debe evaluarse en tres efectos posibles:

- El primero es la dilación: el acceso oportuno se pospone precisamente cuando la necesidad sanitaria es continua.
- El segundo es la cobertura incompleta: se atiende la urgencia, pero no la contingencia plena ni el subsidio.
- El tercero es el traslado de la carga hacia la persona o su familia, que debe financiar atención privada, medicamentos o días no laborados.

Estos efectos no demuestran, por sí solos, la inconstitucionalidad del artículo 107, ya que si se evidencian que la regla general de los literales a) y c) puede constituir una barrera de acceso para un grupo titular de protección reforzada y, por ello, exige un examen diferenciado a frente al derecho a la salud.

2.5.4 Test de proporcionalidad

La Corte Constitucional, en la Sentencia No. 39-18-IN/22, estableció que cuando una disposición legal condiciona el ejercicio de un derecho, no basta con afirmar que la norma existe o que persigue un objetivo institucional, corresponde verificar si esa condicionante constituye una limitación y, de ser así, si la limitación es legítima o se convierte en una restricción injustificada, para esto la Corte Constitucional del Ecuador, aplica el test de proporcionalidad previsto en el artículo 3 numeral 2 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, en el siguiente orden, un fin constitucionalmente válido, idoneidad, necesidad y proporcionalidad. (Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia No. 39-18-IN/22, párrs. 37-38).

Ese método resulta trasladable al presente estudio, la medida examinada no es la atención de emergencia ni la consulta médica reducida a tres meses, son los literales a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, que exigen seis imposiciones mensuales ininterrumpidas para causar la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario, esa exigencia limita, de manera temporal, el acceso pleno al derecho a la salud y a la protección económica derivada de la enfermedad, desde el garantismo constitucional, esa limitación no puede quedar justificada solo por la contribución de las aportaciones, para lo cual vamos a realizar el siguiente análisis:

Fin constitucionalmente válido.

Siguiendo el primer paso de la Sentencia No. 39-18-IN/22, párrafo 39, debe identificarse el fin que persigue el legislador, los literales a) y c) buscan preservar la sostenibilidad financiera del Seguro General Obligatorio y evitar que la afiliación se utilice de manera inmediata, sin una contribución previa, para obtener prestaciones de enfermedad o un subsidio monetario. Ese objetivo se vincula con los principios de solidaridad y suficiencia del artículo 34 de la Constitución, se trata de un fin constitucionalmente válido, el análisis, sin embargo, no termina con esa comprobación, ya que un fin legítimo no convalida, por sí solo cualquier medio menos aún cuando el destinatario es un grupo de atención prioritaria.

Idoneidad.

En el párrafo 40 de la misma sentencia, la Corte entiende que una medida es idónea cuando resulta conducente al fin identificado, exigir seis aportaciones previas es, en principio, una medida apta para proteger el fondo común y vincular el beneficio con una cotización efectiva. desde esa perspectiva formal, los literales a) y c) superan este primer subprincipio. El problema no está, en que la norma carezca por completo de relación con el fin financiero, sino en si ese medio sigue siendo admisible cuando se aplica de manera generala personas con discapacidad cuya condición de salud no admite espera.

Necesidad.

El paso siguiente, conforme a los párrafos 41 y 42 de la Sentencia No. 39-18-IN/22, es el más exigente, la medida escogida debe ser, entre las posibles, la menos gravosa; aquella que provoque el menor daño para alcanzar el mismo fin. La Corte precisa que debe verificarse que no exista una alternativa menos restrictiva e igualmente idónea, aquí el artículo 107 presenta una debilidad relevante, el propio ordenamiento ya demuestra que el tiempo de espera no es una regla intangible, la reforma de 2010 reconoció la atención inmediata en accidente o emergencia y redujo cierta atención médica; el mismo artículo 107 exceptúa al jubilado y al derechohabiente de orfandad en goce de pensiones. Esas modulaciones prueban que el legislador puede alcanzar el fin de sostenibilidad sin imponer, a todos por igual, seis imposiciones. Un régimen diferenciado para personas con discapacidad, causar la contingencia de enfermedad y el subsidio desde la primera aportación aparece, como una alternativa menos lesiva, si esa alternativa existe, la aplicación general de los literales a) y c) deja de ser, en este punto, evidentemente necesaria.

Proporcionalidad en sentido estricto.

Finalmente, la Corte exige un “debido equilibrio entre la protección y la restricción constitucional” Sentencia No. 14-11-IN/20, párr. 40, de modo que “el beneficio alcanzado

debe ser acorde al sacrificio provocado", Sentencia No. 39-18-IN/22, párr. 48; aplicado al caso, de un lado está el beneficio financiero del Seguro. Del otro, el sacrificio que recae sobre las personas con discapacidad, la dilación en el reconocimiento pleno de la contingencia de enfermedad y, de manera más nítida, la imposibilidad de acceder al subsidio monetario durante los primeros seis meses, dicho sacrificio no es menor, puede traducirse en interrupción del tratamiento, gasto privado y pérdida de ingreso precisamente cuando la persona no puede trabajar, desde el garantismo, una garantía secundaria o institucional no cumple su función si la regla de acceso deja sin eficacia el derecho a la salud de un grupo especialmente protegido, si el gravamen impuesto a este grupo es excesivo frente al margen de sostenibilidad que se pretende preservar, la medida no supera este último subprincipio.

En síntesis, el test de proporcionalidad la Sentencia No. 39-18-IN/22 no obliga a afirmar, de antemano, la inconstitucionalidad del artículo 107, pero sí obliga a examinarlo en ese orden, justamente los literales a) y c) pueden invocar un fin válido y cierta idoneidad financiera; pero su necesidad y su proporcionalidad estricta quedan en entredicho cuando se aplican, sin excepción, a las personas con discapacidad, ese es el punto en el que el garantismo constitucional, el derecho a la salud y la protección reforzada exigen un trato diferenciado.

2.5.5 La sostenibilidad financiera no desplaza el mandato constitucional de adecuar la ley

El artículo 107 de la Ley de Seguridad Social suele defenderse con un argumento de caja por las seis imposiciones de los literales a) y c) que protegerían la sostenibilidad del fondo y evitarían un desequilibrio actuarial. Ese razonamiento puede explicar la finalidad de la norma, pero no decide su validez dentro de un Estado constitucional de derechos y justicia. El artículo 424 de la Constitución establece que la Norma Suprema prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. En consecuencia, la Ley de Seguridad Social no condiciona a la Constitución; es la ley la que debe ajustarse a ella.

Ese mandato no es pragmático, el artículo 84 de la Constitución obliga a la Asamblea Nacional, y a todo órgano con potestad normativa, a adecuar formal y materialmente las leyes a los derechos constitucionales. El artículo 426, por su parte, dispone que las servidoras y servidores públicos aplicarán primero la Constitución y que no podrán alegar falta de ley, o la existencia de una ley contraria, para justificar la vulneración o el desconocimiento de un derecho, desde el garantismo constitucional, esta es la diferencia entre validez formal y validez sustancial, una norma puede haber sido aprobada regularmente y, aun así, resultar incompatible con los derechos fundamentales si restringe su contenido esencial, Ferrajoli L.(2019).

Los artículos 11 numerales 3, 4 y 8 refuerzan esa conclusión los derechos son de directa e inmediata aplicación; ninguna norma jurídica puede restringir su contenido; y el desarrollo de los derechos debe ser progresivo, de modo que resulta inconstitucional la regresividad. Aplicado al caso, el argumento financiero no impide examinar si los literales a) y c) del artículo 107 deben reformarse para las personas con discapacidad. La sostenibilidad del Seguro es un fin constitucionalmente atendible, reconocido en el artículo 34. No es, sin embargo, un fin que pueda prevalecer de manera absoluta sobre el derecho a la salud ni sobre la protección reforzada de los artículos 35 y 47. El artículo 85 de la Constitución es claro al respecto, las políticas públicas y la prestación de servicios se orientarán a hacer efectivos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad.

Por tanto, una reforma que permita a las personas con discapacidad causar la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario desde la primera aportación no queda vetada por el solo hecho de implicar un ajuste presupuestario o administrativo. El Estado puede y debe diseñar mecanismos que preserven la sostenibilidad del sistema, control de afiliación, fiscalización de aportes, focalización del régimen diferenciado, pero no puede invocar la caja del IESS para sustraerse al deber de adecuar la ley a la Constitución. En un modelo garantista, el dato financiero informa la política pública; no cancela el mandato de protección reforzada ni convierte en intangible una regla legal de espera que, aplicada de manera general, puede restringir el acceso oportuno al derecho a la salud de las personas con discapacidad.

3 METODOLOGÍA

3.1 Enfoque y tipo de investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con integración concurrente de un componente cualitativo y un componente cuantitativo, esto se justifica porque el problema jurídico de la aplicación de los literales a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social a las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo, no se termina en la interpretación normativa, sino que requiere, además, evidencia empírica sobre la percepción y la experiencia de acceso a las prestaciones. Hernández (2020).

El componente cualitativo se orientó a comprender criterios especializados sobre la aplicación institucional y jurídica de la norma, para ello se utilizaron entrevistas semiestructuradas a un funcionario del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, este componente aportó información sobre procedimientos administrativos, barreras de acceso, criterios de aplicación del artículo 107 y posibles medidas diferenciadas.

El componente cuantitativo se orientó a identificar tendencias de percepción en tres grupos ciudadanía, funcionarios públicos y personas con discapacidad, la encuesta de respuestas cerradas no pretende demostrar la constitucionalidad o inconstitucionalidad del artículo 107, aporta únicamente evidencia empírica sobre la percepción del tiempo de espera, de la igualdad material y de la pertinencia de un régimen diferenciado. El tratamiento de estos datos fue descriptivo-estadístico, mediante frecuencias absolutas y porcentajes, y no un análisis cualitativo de contenido.

La integración de ambos componentes se realizó por triangulación, las entrevistas permitieron interpretar, con criterio especializado, las tendencias observadas en la encuesta; la encuesta permitió contrastar, con datos de percepción, los criterios recogidos en las entrevistas. La conclusión jurídica, en cambio, se reserva al análisis constitucional, doctrinal y jurisprudencial, conforme a los objetivos de la investigación.

En cuanto al tipo de estudio, la investigación es descriptiva e interpretativa, con trabajo de campo en el cantón Santo Domingo. Es descriptiva porque caracteriza la percepción y la gestión prestacional vinculada al artículo 107. Es interpretativa porque analiza esos hallazgos a la luz del garantismo constitucional, del derecho a la salud y de la protección reforzada de las personas con discapacidad..

3.2 Unidad de análisis

La unidad de análisis se definió en base a la problemática de la aplicación de los literales a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social a las personas con discapacidad en el cantón Santo Domingo. No se trata de estudiar la población en su totalidad, sino a los actores que permiten observar, desde distintos lugares, el acceso a la contingencia de enfermedad y al subsidio monetario, la cual se trabajó con tres unidades de análisis, cada una con un propósito distinto.

Personas con discapacidad, constituyen la unidad principal, como parte del grupo de atención prioritaria reconocido por los artículos 35 y 47 de la Constitución y los destinatarios directos de la posible confrontación entre el período de espera y el derecho a la salud. Su inclusión permite conocer, desde la experiencia, si los seis meses de imposiciones ininterrumpidas condicionan el acceso oportuno a las prestaciones de los literales a) y c). El muestreo de este grupo fue intencional, por la necesidad de incorporar de manera expresa a quienes reciben la protección reforzada.

Funcionarios públicos, permiten observar la aplicación administrativa de la norma, no se les consulta para que resuelvan la constitucionalidad del artículo 107, sino para identificar procedimientos, criterios de afiliación, tiempos de espera reales y eventuales excepciones operativas en Santo Domingo.

Ciudadanía del cantón Santo Domingo, aporta la percepción territorial del problema, su función es contextual ya que permite identificar cómo se observa, la exigencia de aportaciones previas cuando el titular es una persona con discapacidad, esta unidad no sustituye al grupo protegido ni al análisis jurídico, se seleccionó mediante muestreo aleatorio simple..

3.3 Delimitación territorial y muestreo

El artículo 107 de la Ley de Seguridad Social tiene vigencia en todo el territorio ecuatoriano, el trabajo de campo, se delimita al cantón Santo Domingo, por ser el domicilio de aplicación del estudio y el espacio en el que se observan, de manera situada los efectos de los literales a) y c) sobre el acceso a las prestaciones de salud de las personas con discapacidad.

Según el Censo de Población y Vivienda 2022 del Instituto Nacional de Estadística y Censos, el cantón Santo Domingo registra 441.583 habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2022), en materia de discapacidad, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades reportó 12.901 personas registradas en la provincia de Santo Domingo de

los Tsáchilas, equivalentes al 2,68 % del registro nacional de 483.041 personas (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2020). Estas cifras estadísticas no se utilizan como universo de afiliados al IESS, sino como marco territorial y poblacional del estudio compuesto entre ciudadanía en general, funcionariso públicos y personas con discapacidad, ya que de manera empírica dentro de sus conocimientos resulta ideal establecer esta composición.

El componente cuantitativo se calculó a partir del universo de los datos estadísticos como población N = 12.966, por ser una oficial más consistente y real para la investigación, el tamaño muestral se obtuvo con la fórmula para poblaciones finitas. Salus Play (2026):

$$N = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde N = 12.966;

Z = 1,96$ (nivel de confianza del 95 %)

p = 0,50

q = 0,50

e = 0,05$.

Dando como resultado 370 encuestas.

La selección de los participantes no respondió a un solo tipo de muestro, se combinaron según el grupo y la información que cada uno aporta al problema jurídico (tabla 2).

Tabla 2 Población y muestra

Grupo	Población	Tipo de muestreo	Aporte al estudio
Personas con discapacidad	20	Intencional	Experiencia directa del grupo titular de protección reforzada frente a los literales a) y c) del artículo 107
Funcionarios públicos / IESS	50	Intencional	Criterio institucional sobre la aplicación del tiempo de espera
Ciudadanía del cantón Santo Domingo	300	Aleatorio	Perceción del acceso a las prestaciones
TOTAL	370	Mixto	

3.4 Análisis de datos

Los datos cuantitativos, obtenidos de las 370 encuestas aplicadas en el cantón Santo Domingo, se procesaron mediante estadística descriptiva, cada variable se organizó en frecuencias absolutas y porcentajes, los resultados se dividieron en los tres grupos de la muestra 20 personas con discapacidad, seleccionadas de manera intencional; 50 funcionarios públicos, también de selección intencional; y 300 ciudadanos, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Esta composición evita que porcentaje global oculte diferencias entre quienes viven la norma, quienes la aplican y quienes opinan sobre ella.

El universo de referencia del cálculo muestral consistió en 12.966 compuesta por datos estadísticos entre habitantes en general y personas con discapacidad como parte de los grupos de atención prioritaria del cantón Santo Domingo, con un 95 % de confianza y 5 % de error.

Los datos cualitativos, que provienen de entrevistas semiestructurada al funcionario del IESS y Defensor Público, se examina mediante análisis de contenido por categorías, derecho a la salud, aplicación de los literales a) y c) del artículo 107, igualdad material, protección reforzada y atención prioritaria, las respuestas se presentó de forma diferenciada por el entrevistado y la interpretación posterior del investigador.

La integración de ambos componentes se realizó por triangulación, la tendencia de la encuesta se contrastó con los criterios de las entrevistas y, en el capítulo de discusión, con el marco constitucional, legal y jurisprudencial.

4 RESULTADOS

4.1 RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS

A continuación se presentan las preguntas y respuestas de cada entrevistado, en base a su conocimeinto individual, claro está que se presentó la problemática planteada para posteriormente desarrollar la entrevista:

1. Cuando una persona con discapacidad afiliada al IESS se enferma en Santo Domingo, ¿logra atenderse a tiempo o el acceso se retrasa?

Funcionario del IESS. - Depende del caso, si es emergencia o accidente, se atiende desde el primer día. Si es una consulta o un control, hay que cumplir el tiempo de espera y agendar cita, el problema más frecuente no es que se niegue la atención, sino la demora por disponibilidad de especialistas y por la agenda.

Defensor público.- La normativa es claro cuando existen casos emergentes la atención es prioridad, el retraso se origina creo de manera general cuando se trata de cumplir con requistos como no estar atrasado en las aportaciones, entre otras.

2. ¿Esa regla de seis aportes se aplica igual cuando el afiliado tiene discapacidad?

Funcionario del IESS.- Sí, la Ley en este sentido se aplica para todos los afiliados con ciertas excepcion, pero las personas con discapacidad tiene que cumplir con los requisitos para temas médicoccs 3 meses y para el pago del sueldo me parece que 6.

Defensor público. - Se aplica igual, y ahí está el problema, la ley no contempla una excepción para personas con discapacidad, aunque sí exceptúa a jubilados y a huérfanos pensionistas, según el artículo 107 de la Ley Orgáncia de Seguridad Social.

3. ¿Le parece correcto exigir el mismo tiempo de espera a una persona con discapacidad y a un afiliado que no tiene esa condición?

Funcionario del IESS. - La regla busca que el sistema sea sostenible y que todos aporten antes de usar ciertas prestaciones desde la administración, se aplica la misma norma para no generar un trato discrecional, esto no significa desconocer que hay casos más sensibles

y preocupantes, ya que las situaciones de las personas con discapacidad realmente a veces son insostenibles.

Defensor público. – Considero que no produce igualdad, tratar igual a quien tiene una necesidad permanente y a quien puede esperar me parece de algún modo que no se cumple con la Constitución, en el sentido de la atención prioritaria y su vulnerabilidad.

4. ¿La protección reforzada se nota en algún trato distinto frente al tiempo de espera, o se les aplica la misma regla a las personas con discapacidad?

Funcionario del IESS.- Hay atención preferente en ventanilla y en emergencia, sin embargo, cuando se verifica en el sistema tiene que cumplir con los requisitos en este caso que plantea la atención médica o el pago por reposo médico.

Defensor público.- La protección reforzada de algún modo resulta un reto para los legisladores ante la sensibilidad de los grupos de atención prioritaria, en este caso en particular las personas con discapacidad claramente no existe protección reforzada, más bien se les fuerza a esperar un tiempo para que tengo derecho a sus beneficios, me parece que es materia de analizar y reformar.

5. ¿Deberían recibir la enfermedad y el subsidio desde el primer aporte, o esperar los seis meses?

Funcionario del IESS.- Si esto es una solución para un cierto grupo como las personas con discapacidad, considero que si, al ser un grupo prioritaria, además que desde el ambito administrativo y médico no afectaría los servicios que brinda actuamente el IESS.

Defensor público.- Para este grupo, la contingencia de enfermedad y el subsidio deberían causarse desde la primera aportación, es pertinente analizar y crear una excepción ante una eventual falta de protección de derechos, una reforma legal es adecuador.

La preguntas para las entrevistas se realizaon conforme a cinco catgorías derecho a la salud, aplicación de los literales a) y c) del artículo 107, igualdad material, protección reforzada y atención prioritaria, en el siguiente cuadro se presenta la siguiente estructura (tabla 3):

Tabla 3

Categoría	Coincidencias	Diferencias	Interpretación
Derecho a la salud	Ambos reconocen que, en emergencia o accidente, la atención es inmediata. Fuera de ese supuesto, el acceso puede retrasarse.	El funcionario atribuye el retraso a la agenda y a la falta de especialistas. El defensor lo vincula también al cumplimiento de requisitos de aportación.	El problema no es la inexistencia del servicio, sino la oportunidad de la atención ordinaria.
Aplicación de los literales a) y c) del artículo 107	Los dos confirman que la regla se aplica igual a las personas con discapacidad y que no existe una excepción específica para este grupo.	El funcionario distingue tres meses para atención médica y seis para el pago del sueldo. El defensor enfatiza que el art. 107 sí exceptúa a jubilados y huérfanos pensionistas, pero no a este grupo.	Queda acreditado, como dato de campo, que a) y c) rigen de manera general.
Igualdad material	Ambos admiten que la situación de las personas con discapacidad es particular y, en algunos casos, especialmente grave.	El funcionario justifica la misma regla para evitar un trato discrecional y sostener el sistema. El defensor sostiene que esa igualdad formal no se concilia con la Constitución.	Hay consenso sobre la vulnerabilidad y divergencia sobre si la regla general produce un resultado igualitario.
Protección reforzada	Coinciden en que existe preferencia en ventanilla y en emergencia, pero que esa preferencia no elimina el requisito de aportaciones.	El funcionario describe el procedimiento vigente. El defensor afirma que, en este punto, no se observa una protección reforzada y que el tema requiere reforma.	La tutela especial no modifica, hoy, el tiempo de espera de los literales a) y c).

Atención prioritaria	Ambos se inclinan a que este grupo acceda desde el primer aporte.	El funcionario lo considera viable en lo administrativo y médico, sin afectar los servicios actuales. El defensor lo plantea como una excepción que debe crearse por reforma legal.	El hallazgo más claro es la coincidencia en la pertinencia de un trato diferenciado para las personas con discapacidad.

4.2 RESULTADOS DE LA ENCUESTAS

PREGUNTA 1. - ¿Considera que las personas con discapacidad reciben una atención oportuna en los servicios de salud del IESS?

Los resultados obtenidos evidencian una percepción mayoritariamente favorable respecto de la oportunidad en la prestación de los servicios de salud una vez que las personas con discapacidad acceden al sistema (tabla 4). En este contexto, la valoración positiva refleja que, de manera general, la atención recibida responde a las necesidades de los usuarios en términos de oportunidad. No obstante, el porcentaje minoritario de respuestas desfavorables permite identificar la existencia de situaciones particulares en las que la prestación del servicio podría no satisfacer plenamente los estándares de atención oportuna exigidos por el derecho a la salud.

En este sentido, aunque la gestión prestacional presenta una valoración favorable en términos generales, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales orientados a garantizar una atención continua, eficiente y equitativa para las personas con discapacidad. Lo anterior debe analizarse en observancia de los principios de calidad, accesibilidad e igualdad material reconocidos por la Constitución de la República del Ecuador, con el propósito de identificar posibles limitaciones en la prestación de los servicios de salud y contribuir al fortalecimiento de la protección efectiva de este grupo de atención prioritaria.

Tabla 4 En referencia a la pregunta 1

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	359	97%
NO	11	3%
TOTAL	370	100%

Pregunta 2. - ¿Cree que el tiempo de espera establecido en el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social afecta el acceso oportuno a los servicios de salud de las personas con discapacidad?

Los resultados obtenidos evidencian una percepción mayoritaria respecto de la incidencia negativa que puede generar el período de carencia en las personas con discapacidad que requieren atención médica inmediata debido a su condición (tabla 5). En este contexto, la aplicación uniforme del tiempo de espera es identificada como una posible barrera administrativa que podría limitar el ejercicio efectivo del derecho a la salud, especialmente en aquellos casos en los que las necesidades sanitarias requieren una atención oportuna y no admiten postergación.

En este sentido, los resultados respaldan la necesidad de analizar la constitucionalidad de la disposición legal que establece el período de carencia, considerando su compatibilidad con el principio de igualdad material y la protección reforzada que la Constitución de la República del Ecuador reconoce a las personas con discapacidad. Este análisis permitirá examinar si la aplicación generalizada de dicho requisito responde a las necesidades específicas de este grupo de atención prioritaria y garantiza el acceso efectivo al derecho a la salud.

Tabla 5. En referencia a la pregunta 2

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	355	96%
NO	15	4%
TOTAL	370	100%

Pregunta 3. - ¿Considera que las personas con discapacidad deberían acceder a las prestaciones de salud desde el primer día de afiliación al IESS?

Los resultados obtenidos evidencian un consenso absoluto respecto de la necesidad de garantizar una protección inmediata para las personas con discapacidad, considerando que su condición puede requerir tratamientos permanentes, medicamentos especializados y atención médica oportuna (tabla 6). En este contexto, la totalidad de las respuestas refleja la importancia de establecer mecanismos que permitan atender las necesidades sanitarias de este grupo de atención prioritaria desde el inicio de su afiliación al sistema de seguridad social.

En este sentido, la información obtenida fortalece el planteamiento de la presente investigación, al poner de manifiesto la necesidad de analizar si la aplicación de un período

de espera uniforme responde adecuadamente a las necesidades particulares de las personas con discapacidad. Desde una perspectiva constitucional, estos resultados resaltan la importancia de considerar medidas diferenciadas que permitan materializar el principio de igualdad material y garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, en observancia de la protección reforzada reconocida por la Constitución de la República del Ecuador.

Tabla 6. En referencia a la pregunta 3

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	365	99%
NO	5	1%
TOTAL	370	100%

Pregunta 4. - ¿Piensa que exigir el mismo tiempo de espera a las personas con discapacidad y al resto de afiliados vulnera el principio de igualdad material?

Los resultados obtenidos evidencian una percepción ampliamente favorable respecto de la necesidad de establecer un tratamiento jurídico diferenciado para las personas con discapacidad dentro del régimen del Seguro Social Obligatorio. En este contexto, la información obtenida permite advertir que la aplicación uniforme del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social podría no responder de manera adecuada a las condiciones particulares de este grupo de atención prioritaria, considerando la protección reforzada reconocida por la Constitución de la República del Ecuador.

En este sentido, los resultados obtenidos fortalecen el planteamiento de la presente investigación, al poner de manifiesto la necesidad de analizar si la aplicación de un régimen uniforme garantiza efectivamente el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Desde una perspectiva constitucional, estos hallazgos resaltan la importancia de considerar medidas diferenciadas que permitan atender las condiciones específicas de este grupo, en observancia del principio de igualdad material y de la obligación estatal de garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos fundamentales.

Tabla 7. En referencia a la pregunta 4

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	344	93%
NO	26	7%
TOTAL	370	100%

Pregunta 5. - ¿Está de acuerdo con que se reforme el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social para eliminar el tiempo de espera en favor de las personas con discapacidad?

Los resultados obtenidos evidencian una percepción favorable respecto de la necesidad de adecuar la normativa vigente a los principios constitucionales de igualdad material, protección reforzada y garantía efectiva del derecho a la salud. En este contexto, la información obtenida permite advertir que la ciudadanía identifica la existencia de posibles limitaciones derivadas de la aplicación del régimen actual, particularmente en lo relacionado con el acceso oportuno a las prestaciones sanitarias de las personas con discapacidad, en su condición de grupo de atención prioritaria.

En este sentido, los resultados fortalecen el planteamiento de la presente investigación, al poner de manifiesto la importancia de analizar la correspondencia entre la normativa de seguridad social y las garantías constitucionales reconocidas a las personas con discapacidad. Desde una perspectiva constitucional, estos hallazgos resaltan la necesidad de considerar mecanismos que permitan garantizar un acceso oportuno y adecuado a las prestaciones de salud, atendiendo a las condiciones particulares de este grupo y observando los principios de igualdad material y protección reforzada.

Tabla 8. En referencia a la pregunta 5

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	370	100%
NO	0	0%
TOTAL	370	100%

5 DISCUSIÓN

En este punto, se desarrolla en base a los resultados frente a las normas, la doctrina y la jurisprudencia analizada:

El trabajo de campo en Santo Domingo dejó un dato empírico preciso, en el que un funcionario del IESS y un defensor público coincidieron en que la emergencia se atiende de inmediato; en que los literales a) y c) del artículo 107 se aplican a las personas con discapacidad sin excepción; y en que la preferencia de ventanilla no elimina el requisito de aportaciones; difieren en el fundamento, el funcionario explica la regla desde la sostenibilidad y la igualdad de trato administrativo; el defensor la confronta con la igualdad material y con la protección reforzada.

Las encuestas coinciden en esa percepción, el 97% identifica el tiempo de espera como una dificultad de acceso y la muestra se inclina a un régimen desde la primera aportación, pero esta coincidencia no decide la constitucionalidad de la norma, indica únicamente que en el cantón, el problema se percibe y se describe de manera concordante, incluso la conclusión jurídica debe salir de la confrontación del artículo 107 con la Constitución y con la jurisprudencia.

Esta confrontación parte de una distinción que el propio ordenamiento ya hizo, en el artículo 107, literales a) y c) cabe recalcar de la Ley de Seguridad Socia, exige seis imposiciones ininterrumpidas para causar la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario, la Disposición General Tercera de la reforma de 2010 reconoció atención desde el primer día en accidente o emergencia y, luego, cierta atención médica con un plazo menor.

La Resolución C.D. 622 desarrolló ese plazo de tres meses para prestaciones de salud por enfermedad, el objeto de esta investigación no es, por tanto, afirmar que no existe ninguna atención hasta los seis meses, el objetivo es que a) y c) siguen siendo la regla general, sin excepción para personas con discapacidad, mientras el mismo artículo sí exceptúa al jubilado y al derechohabiente de orfandad en goce de pensiones.

Mantener el período de espera sí tiene asidero normativo y doctrinario, el artículo 34 de la Constitución reconoce a la seguridad social como derecho irrenunciable y la sujeta, entre otros, a los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

Mesa-Lago, explica que los períodos de carencia son instrumentos típicos de los regímenes contributivos para proteger el equilibrio del fondo y evitar el uso oportunista de la afiliación, Mesa-Lago (2015).

Ese fin es constitucionalmente entendible, sin embargo, no se puede considerar como un fin absoluto. Los artículos 424 y 426 establecen la supremacía constitucional y el deber de aplicar primero la Constitución. El artículo 84 obliga a adecuar formal y materialmente las leyes a los derechos. El artículo 11 numeral 4 prohíbe que una norma restrinja el contenido de los derechos. El artículo 11 numeral 8 impone progresividad y no la regresividad, en tal razón, el argumento financiero informa la política pública; no cierra el control de la medida.

Los derechos sobre la mesa están individualizados, el artículo 32 garantiza el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a los servicios de salud, el artículo 35 incluye a las personas con discapacidad entre los grupos de atención prioritaria, el artículo 47 reconoce atención especializada, rehabilitación integral y medicamentos de uso permanente, el artículo 11 numeral 2 y el artículo 66 numeral 4 consagran igualdad formal, igualdad material y no discriminación, con mención expresa de la discapacidad; el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad refuerza el acceso a la salud sin discriminación, el artículo 5 de ese mismo instrumento obliga a realizar ajustes razonables, estos mandatos generan el deber de examinar si una regla aparentemente neutral produce un resultado especialmente gravoso sobre este grupo.

La jurisprudencia constitucional concreta ese deber, en la Sentencia No. 117-13-SEP-CC, la Corte estableció que las personas con discapacidad requieren un trato distinto para equiparar el goce de sus derechos; en la Sentencia No. 258-15-SEP-CC condicionó una norma aparentemente general para garantizar un trato diferenciado, en la Sentencia No. 1095-20-EP/22 vinculó la protección reforzada al artículo 35 de la Constitución, en la Sentencia No. 1504-19-JP/21 relacionó seguridad social, salud y tutela especial cuando la discapacidad genera necesidades permanentes. En la Sentencia No. 37-23-CN/25 calificó a la discapacidad como categoría sospechosa y aplicó un escrutinio estricto, sin embargo, estos fallos no resuelven, por sí solos, el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social, sino que fija una línea que incide prestar atención a las personas con discapacidad.

El test de proporcionalidad debe hacerse en el orden de la Sentencia No. 39-18-IN/22 y del artículo 3 numeral 2 de la LOGJCC.

Fin constitucionalmente válido. Los literales a) y c) persiguen preservar la suficiencia del fondo y vincular la prestación a una cotización previa. Ese fin se sostiene en el artículo 34 de la Constitución

Idoneidad. Exigir seis imposiciones ininterrumpidas es una medida conducente a ese fin, porque reduce el riesgo de afiliaciones orientadas únicamente a obtener de inmediato la contingencia de enfermedad o el subsidio monetario.

Necesidad. La Corte exige que la medida sea, entre las posibles, la menos gravosa e igualmente idónea (Sentencia No. 39-18-IN/22, párrs. 41-42). Aquí la regla general pierde solidez. El legislador ya moduló el tiempo de espera, emergencia desde el primer día, atención médica en un plazo de tres meses y excepción expresa para jubilados y huérfanos pensionistas, esas alternativas demuestran que seis meses no es un medio único. Un régimen diferenciado para personas con discapacidad, es una medida menos lesiva y compatible con el carácter contributivo del sistema, porque no elimina la afiliación ni la cotización; adelanta la causación del derecho para un grupo identificado, calificado y titular de tutela reforzada.

Proporcionalidad en sentido estricto. Debe existir *"un debido equilibrio entre la protección y la restricción"*, de modo que el beneficio sea acorde al sacrificio (Sentencia No. 39-18-IN/22, párr. 48; Sentencia No. 14-11-IN/20, párr. 40).

El sacrificio es la dilación en la contingencia de enfermedad y, de manera más nítida, la falta de subsidio monetario durante los primeros seis meses, precisamente cuando la persona no puede trabajar y requiere tratamiento continuo, ese requisito recae sobre un grupo de atención prioritaria, desde el garantismo constitucional, una garantía institucional no cumple su función si la regla de acceso deja sin eficacia el derecho, Ferrajoli L.,(2019)

El equilibrio, por tanto, no se alcanza con la aplicación general uniforme de a) y c), la diferencia de trato está constitucionalmente justificada por tres razones.

- Primera: La discapacidad es una categoría sospechosa y un factor de vulnerabilidad objetivo;

- Segunda: La igualdad material no se satisface con la misma regla cuando los destinatarios no están en la misma situación.

- Tercera: El propio artículo 107 ya admite excepciones, de modo que el trato diferenciado no es extraño al sistema; solo está incompleto, la medida concreta no es eliminar el

> artículo 107 ni suprimir el régimen contributivo, es incorporar un inciso o una excepción para que, tratándose de personas con discapacidad calificada, la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario se causen desde la primera aportación. Esa medida se concilia con la solidaridad, porque el fondo sigue financiándose con cotizaciones de todos los afiliados; con la obligatoriedad, porque la afiliación no se dispensa; con la suficiencia, porque el universo exceptuado es identificable y acotado; y con la sostenibilidad, porque no se abre la prestación a quien no aporta, sino a quien aporta desde el primer mes y, por su condición, no puede esperar seis.

Finalmente, la evidencia empírica de Santo Domingo muestra la aplicación general del literal a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social y una percepción coincidente sobre la necesidad de un trato diferenciado. El análisis jurídico muestra que esa regla puede invocar un fin válido y cierta idoneidad, pero no supera de manera clara los subprincipios de necesidad y de proporcionalidad estricta cuando se aplica, sin excepción, a las personas con discapacidad, de este análisis, no de los porcentajes de la encuesta considero pertinente la reforma del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones que se presentan busca demostrar el cumplimiento de los objetivos específicos durante el desarrollo de la presente investigación.

Se logró fundamentar la regulación del acceso a las prestaciones de salud de las personas con discapacidad, el estudio demostró que los literales a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social condicionan la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario a seis imposiciones ininterrumpidas, esa regla sostiene el carácter contributivo del Seguro y en los principios de solidaridad, obligatoriedad y suficiencia reconocidos por el artículo 34 de la Constitución.

Durante la investigación se puedo evaluar la gestión del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a la espera de seis meses, en el cantón Santo Domingo, se acreditó que la emergencia y el accidente se atienden desde el primer día y que existe preferencia en ventanilla, también se acreditó que esa gestión no dispensa el cumplimiento de los literales a) y c) cuando se trata de causar la contingencia de enfermedad o el subsidio, se distinguió, un plazo menor para cierta atención médica de tres meses y el plazo de seis meses para el pago por reposo, de este sigue que la operación institucional puede atenuar la urgencia, pero no reemplaza la causación legal de las prestaciones que constituyen el objeto de esta investigación.

Se identifico los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad afiliadas en el cantón Santo Domingo, el trabajo de campo identificó una limitación normativa, consistente en la inexistencia de una excepción por discapacidad en los literales a) y c), y limitaciones administrativas, consistentes en la demora de citas, la escasa disponibilidad de especialistas y la verificación de aportaciones, así mismo el acceso oportuno no se agota en la existencia del servicio y que resulta pertinente valorar un trato diferenciado que permita causar la contingencia de enfermedad y el subsidio desde la primera aportación, sin desnaturalizar el régimen contributivo.

7. RECOMENDACIONES

Con base en las conclusiones alcanzadas y considerando la necesidad de fortalecer la protección efectiva del derecho a la salud de las personas con discapacidad, se formulan las siguientes recomendaciones:

Se recomienda identificar, desde el momento de la afiliación, a las personas con discapacidad calificada que se atienden en Santo Domingo y dejar constancia expresa de si han causado o no los literales a) y c) del artículo 107 de la Ley de Seguridad Social. Esa medida permitiría separar la emergencia y la atención médica de tres meses de la contingencia de enfermedad y del subsidio monetario, que hoy siguen sujetos a las seis imposiciones ininterrumpidas, la cual deberá estar a cargo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Se recomienda a la Asamblea Nacional del Ecuador reformar el artículo 107 de la Ley de Seguridad Social para incorporar una excepción expresa en favor de las personas con discapacidad calificada, la modificación debe circunscribirse a los literales a) y c), a fin de que la contingencia de enfermedad y el subsidio monetario se causen desde la primera aportación. El criterio de aplicación será la calificación vigente en el Registro Nacional de Discapacidades, sin suprimir el período de seis meses para el resto de afiliados ni desnaturalizar el régimen contributivo.

Al Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades y al Ministerio de Salud Pública, se recomienda articular el Registro Nacional de Discapacidades con la base de afiliados del IESS, de manera que, de aprobarse la excepción, su aplicación sea objetiva, verificable y uniforme, y no quede entregada a la discrecionalidad de cada aportante.

8. REFERENCIAS

Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6ta ed.). La Paz: Episteme.

Asamblea Nacional del Ecuador. (30 de Noviembre de 2022). Obtenido de https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3398

Castillo-Aguirre, D. M. (2021). *El derecho a la igualdad material en contratos de servicios ocasionales. Comentario de fallo.* Santo Domingo: Revista de Derecho. Obtenido de https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/foro/article/view/2478/2441?utm_source=chatgpt.com

Cepeda - Espinosa, M. (2022). *Los derechos fundamentales en el Estado constitucional contemporáneo.* Bogotá: Temis.

Consejo Nacional par ala Igualdad de Discapacidades. (4 de 8 de 2026). *Consejo Nacional par ala Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de https://www.gob.ec/conadis

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades . (7 de Julio de 2026). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades* . Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/09/estadistica_conadis.pdf

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (10 de Septiembre de 2020). Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (3 de Mayo de 2008). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf

Corte Constitucional del Ecuador. (12 de Agosto de 2015). *Sentencia No. 258-15-SEP-CC*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://esacc.corteconstitucional.gob.e

c/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcnBldGE6J3RyYW1pdGUnLCB1dWlkOic4ODRhMWIxNy1lZTUyLTQxMGMtODkyNi1jNjZmY2VkZTJjYmQucGRmJ30=

Corte Constitucional del Ecuador. (11 de 7 de 2024). *Sentencia 3144-17-EP/24*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iess.gob.ec/documents/10162/28023293/sentencia_3144-17.pdf

Ferrajoli, L. (2001). *Derecho y Razón.* Madrid: Trotta.

Ferrajoli, L. (2006). *Los fundamentos de los derechos fundamentales* (4ta ed.). Madrid: Trotta.

Ferrajoli, L. (2019). *Derechos y garantías.* Madrid: Trotta.

Hernández, R. (2020). *Metodología de la Investigación.* New York: McGraw-Hill Education.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (4 de 8 de 2026). Obtenido de https://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/iess-celebra-hoy-86-anos-de-servicio-al-pais/10174?_101_INSTANCE_4DHq_redirect=http%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fsala-de-prensa%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_4DHq%26p_p_lifecycle%3D0%26p

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (10 de Septiembre de 2022). *Censo de Población y Vivienda - INEC*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/

Ley Orgánica de Discapacidades . (26 de Junio de 2012). *Registro Oficial*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorg.dediscapacidades_ecu.pdf

Marisol, G. E. (1 de 8 de 2016). *ACCESO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CANTÓN MEJÍA*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/993ac67a-af79-47c4-ba7a-6cbbd6adebdf/content

Mesa-Lago. (20 de Abril de 2015). Obtenido de https://doi.org/10.1093/acprof:osobl/9780199644612.001.0001

Morales, I. (2018). *Ensayo sobre Seguridad Social en Colombia.* Medellín: Gran América.

Naciones Unidas, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (4 de 8 de 2026). Obtenido de https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/crpd

Observatorio sobre discapacidad y mercado de trabajo. (2022). *Censo de Población y Vivienda 2022. Instituto de Estadística y Censos. Ecuador*. Obtenido de https://odismet.org/datos/prevalencia-de-la-discapacidad-distribucion-geografica

Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/AdvocacyTool_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2 de 8 de 2023). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2023: Seguimiento de la salud para los ODS.* Obtenido de https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323

Organización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2023). *Universidad, Ciencia y Tecnología*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212026000100028#B1

Paredes Sánchez y Castro Garzón, M. A. (Octubre - Marzo de 2023). *Universidad Particular San Gregorio De Portoviejo*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/3123/1/GARZ%C3%93N%20PAREDES%20SANDRO%20GUILLERMO-S%C3%81NCHEZ%20CASTRO%20MIGUEL%20ADRIANO.pdf

Paucar Illescas, J. A. (2023). *Limitantes en el acceso al derecho constitucional a la salud contemplados en la ley de seguridad social.* Cuenca: Polo del Conocimiento.

Portero, I. B. (2021). *Los Derechos de las Personas con Discapacidad en el Marco Jurídico Internacional Universal y Europeo .* Castellón: Universitat Jaume I.

Red Latinoamericana de Gerontología. (28 de Enero de 2020). *gerontologia*. Obtenido de https://www..org/del-seguro-y-la-seguridad-social-a-la-proteccion-social-en-america-latina-una-revision-critica/

Richards, J. (2021). *Un enfoque incremental para cubrir las brechas de protección en los derechos de igualdad de las personas con discapacidad.* Oxford: Revista de Derecho de los Derechos Humanos. Obtenido de https://academic.oup.com/hrlr/article-abstract/21/4/837/6275921?redirectedFrom=fulltext&login=false&utm_source=chatgpt.com

Salus Play. (10 de Septiembre de 2026). *Saludplay*. Obtenido de https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-5-la-muestra-y-la-poblacion-de-estudio/3

Sánchez, V. E. (15 de Enero de 2019). *Monografías*. Obtenido de http:/www.monografías.com/trabajos20/seguridad-social/seguridad-social2.shtmal

SurveyMonkey. (7 de Julio de 2026). *surveymonkey*. Obtenido de https://es.surveymonkey.com/learn/research-and-analysis/sample-size-calculator/

Zorrila, A. (2022). *Introducción a la metodología de la investigación.* Ciudad de México: Océano.