



El derecho a la salud de las personas de atención prioritaria en el Ecuador

The right to health of priority care people in Ecuador

O direito à saúde das pessoas com cuidados prioritários no Equador

Carlos Ernesto Herrera-Acosta ^I

ceherrera@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-8277-5049>

Fernanda Vanessa Murillo-Garcés ^{II}

fernandavanessamurillogarces@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0045-9781>

Jorge Eudoro Romero-Oviedo ^{III}

eudoro.romero@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-0045-9781>

Eduardo Andrés Aldaz-Vallejo ^{IV}

eduardo.aldaz@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-1318-4295>

Correspondencia: ceherrera@unach.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 03 de febrero de 2024 * **Aceptado:** 12 de marzo de 2024 * **Publicado:** 15 de abril de 2024

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- III. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- IV. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Resumen

Conforme a los instrumentos internacionales y la legislación de los Estados del mundo, sin importar su condición social, económica o jurídica, todos tienen derecho a la salud. En Ecuador, la Constitución de la República establece que todas las personas tienen derecho a recibir atención médica integral, gratuita, de calidad y oportuna. No obstante, a pesar de esta protección constitucional, hay un grupo de individuos cuyo derecho a la salud está en peligro, las personas de atención propietaria, son personas que, por lo general, no tienen un empleo formal, por lo que no tienen seguridad social o acceso a los servicios de salud públicos y son las más afectadas por esta situación. Bajo estos argumentos el objetivo del manuscrito es, determinar si las políticas públicas garantizan el acceso a la salud integral de las personas de atención prioritaria, tanto en el sector público como privado; para el estudio se asume un enfoque mixto, se aplica el método inductivo, analítico, descriptivo; por los objetivos, por el alcance y complejidad, es una investigación pura, documental bibliográfico, dogmática, de campo, descriptiva y de diseño no experimental. La población involucrada está constituida por las personas de atención prioritaria. (Adultas y adultos mayores, personas en movilidad Humana, personas con discapacidad), a quienes se les aplico un cuestionario de 5 preguntas de selección múltiple. Los resultados indican que, las políticas públicas no garantizan el acceso una atención médica especializada, ni tampoco permite el acceso a medicamentos, razón por la cual se concluye señalando que, las estrategias implantadas por el Estado ecuatoriano para garantizar el derecho a la salud integral en el sector público y privado de las personas de atención prioritaria, no están siendo efectivo para materializar este derecho.

Palabras clave: Régimen jurídico; Aplicación de la ley, Política de la salud; Bienestar; Grupo desfavorecido.

Abstract

In accordance with international instruments and the legislation of the States of the world, regardless of their social, economic or legal status, everyone has the right to health. In Ecuador, the Constitution of the Republic establishes that all people have the right to receive comprehensive, free, quality and timely medical care. However, despite this constitutional protection, there is a group of individuals whose right to health is in danger, people with proprietary care, are people who, generally, do not have formal employment, so they do not have security. social or access to

public health services and are the most affected by this situation. Under these arguments, the objective of the manuscript is to determine if public policies guarantee access to comprehensive health for priority care people, both in the public and private sectors; For the study, a mixed approach is assumed, the inductive, analytical, descriptive method is applied; Due to the objectives, the scope and complexity, it is a pure research, bibliographic documentary, dogmatic, field, descriptive and non-experimental in design. The population involved is made up of people with priority attention. (Adults and older adults, people in human mobility, people with disabilities), to whom a questionnaire of 5 multiple choice questions was applied. The results indicate that public policies do not guarantee access to specialized medical care, nor do they allow access to medications, which is why we conclude by pointing out that the strategies implemented by the Ecuadorian State to guarantee the right to comprehensive health in The public and private sectors of priority care people are not being effective in materializing this right.

Keywords: Legal regime; Law Enforcement, Health Policy; Welfare; Disadvantaged group.

Resumo

De acordo com os instrumentos internacionais e a legislação dos Estados do mundo, independentemente do seu estatuto social, económico ou jurídico, todas as pessoas têm direito à saúde. No Equador, a Constituição da República estabelece que todas as pessoas têm direito a receber assistência médica integral, gratuita, de qualidade e oportuna. Porém, apesar desta proteção constitucional, existe um grupo de indivíduos cujo direito à saúde está em perigo, as pessoas com cuidados proprietários, são pessoas que, geralmente, não têm emprego formal, portanto não têm segurança social ou acesso à rede pública. serviços de saúde e são os mais afectados por esta situação. Sob esses argumentos, o objetivo do manuscrito é determinar se as políticas públicas garantem o acesso à saúde integral para pessoas com cuidados prioritários, tanto no setor público como no privado; Para o estudo assume-se uma abordagem mista, aplica-se o método indutivo, analítico e descritivo; Pelos objetivos, abrangência e complexidade, trata-se de uma pesquisa pura, bibliográfica documental, dogmática, de campo, descritiva e não experimental em desenho. A população envolvida é composta por pessoas com atenção prioritária. (Adultos e idosos, pessoas em mobilidade humana, pessoas com deficiência), aos quais foi aplicado um questionário de 5 questões de múltipla escolha. Os resultados indicam que as políticas públicas não garantem o acesso à assistência médica especializada, nem permitem o acesso a medicamentos, por isso

concluimos apontando que as estratégias implementadas pelo Estado equatoriano para garantir o direito à saúde integral no público e os sectores privados das pessoas que prestam cuidados prioritários não estão a ser eficazes na concretização deste direito.

Palavras-chave: Regime jurídico; Aplicação da Lei, Política de Saúde; Bem-estar; Grupo desfavorecido.

Introducción

En Ecuador, las personas de atención propietaria son aquellas que por su condición social, económica, cultural, política, edad, origen étnico o de género, son vulnerables ante la sociedad y que requieren una atención especial. De acuerdo con el artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), los grupos prioritarios son niñas, niños y adolescentes, niños son considerados los menores de 12 años y adolescentes entre 12 y 18 años; adultos mayores, personas de 65 años o más; mujeres embarazadas, féminas que están gestando; personas con discapacidad, personas que tienen alguna discapacidad física, mental, sensorial o intelectual que les impide o limita realizar de forma autónoma las actividades de la vida diaria; las personas privadas de libertad son aquellas que están encarceladas en centros de detención; las individuos con enfermedades catastróficas o de alta complejidad son aquellas que padecen enfermedades graves o costosas que requieren atención médica especializada; las sujetos en situación de riesgo son aquellas que están en una situación vulnerable que les expone a sufrir daño o perjuicio; y las víctimas de violencia, son aquellas personas que son víctimas de este fenómeno social.

Las personas de atención propietaria en el Ecuador son protegidos por la Constitución del Ecuador, los tratados y convenios internacionales, las leyes orgánicas, las leyes ordinarias inclusive por reglamentos específicos, estos derechos incluyen el acceso a servicios de salud, educación y trabajo, el derecho a la inclusión social, el derecho a la accesibilidad y a la no discriminación, entre otros. El Estado ecuatoriano tiene la obligación de garantizar los derechos de los grupos de atención prioritaria, a través de la implementación de políticas públicas, programas y servicios especializados; algunas instituciones que trabajan en la atención a los grupos de atención prioritaria son, Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Educación, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), Defensoría del Pueblo, entre otras.

Las personas de atención prioritaria en el Ecuador cuentan con derechos específicos reconocidos por el derecho nacional e internacional, entre los principales derechos y que guardan relación con los derechos humanos está, el derecho a la igualdad y no discriminación, que obliga a toda persona a ser tratadas en igualdad de condiciones y a no ser discriminadas por ningún motivo; el derecho a la accesibilidad, que le garantiza a todas las personas a acceder a los espacios públicos, servicios, información y comunicación en igualdad de condiciones, El derecho a la educación inclusiva de calidad que responda a sus necesidades particulares de los grupos de atención prioritaria; derecho al trabajo en igualdad de condiciones y a recibir apoyos necesarios para su inclusión laboral; derecho a la salud y a la atención médica especializada y a acceder a servicios de rehabilitación y asistencia sanitaria.

En Ecuador, las personas que son consideradas de atención prioritaria pueden tomar medidas legales para protegerse y hacer cumplir sus derechos, para ello existe organizaciones gubernamentales que promueven y protegen los derechos de las personas de atención prioritaria. De igual forma el ordenamiento jurídico ecuatoriano provee de garantías constitucionales, que son instrumentos legales que protegen los derechos fundamentales de las personas establecidos en la Constitución de la República y en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

Las garantías constitucionales sirven para prevenir la vulneración de los derechos, establecen obligaciones para el Estado y para las personas, con el fin de evitar que se vulneren los derechos fundamentales; las garantías constitucionales también permiten a las personas acudir a las autoridades para que se repare el daño causado por la vulneración de derechos; y, permiten a las personas exigir a las autoridades que cumplan con su obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos fundamentales.

En Ecuador, existen diferentes tipos de garantías constitucionales que los ciudadanos nacionales y extranjeros pueden utilizar para hacer efectivo el goce de sus derechos fundamentales y humanos. Dentro de las garantías jurisdiccionales según la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (2009), están las medidas cautelares que tienen el propósito de prevenir o interrumpir la amenaza o violación de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos. Las medidas cautelares deberán ser apropiadas para prevenir o detener la violación de derechos, entre ellas están la comunicación inmediata con la autoridad o persona que pueda prevenir o detenerla, suspensión temporal del acto,

orden de vigilancia policial y visita al lugar de los hechos. No se pueden imponer restricciones a la libertad.

El objetivo de la acción de protección será garantizar los derechos reconocidos en la Constitución y los tratados internacionales sobre derechos humanos, que no estén protegidos por hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, incumplimiento, protección extraordinaria y extraordinaria contra decisiones de la justicia indígena. La acción de hábeas corpus tiene como propósito proteger la libertad, la vida, la integridad física y otros derechos relacionados con la libertad de una persona privada o restringida de libertad por parte de la autoridad pública o de cualquier otra persona.

La acción de acceso a la información pública tiene como objetivo garantizar el acceso a la información pública en casos en que ha sido negada de manera expresa o tácita o cuando se cree que la información proporcionada no es completa o ha sido modificada, o cuando el acceso físico a las fuentes de información ha sido negado, también se tomará medidas cuando la denegación de información se base en su carácter reservado o secreto. Las entidades del sector público o privadas que tengan participación o concesión del Estado en el tema de la información se considerarán información pública, no se puede acceder a información pública que se considere confidencial o reservada de acuerdo con la ley., no será posible acceder a los datos estratégicos y delicados que afectan los intereses de las empresas públicas.

El propósito de la acción de hábeas data es garantizar judicialmente que toda persona pueda acceder a documentos, datos genéticos, bancos o archivos de datos personales e informes que estén en poder de entidades públicas, personas naturales o jurídicas privadas, así como de sus bienes, además, todos tienen derecho a conocer el uso que se hace de dicha información, su propósito, su origen y destino, así como el tiempo de vigencia del archivo o banco de datos. La acción por incumplimiento tiene como objetivo asegurar que se cumplan las normas del sistema jurídico y las sentencias, decisiones o informes de organismos internacionales de protección de derechos humanos. Finalmente, la acción extraordinaria de protección tiene como objetivo salvaguardar los derechos constitucionales y el debido proceso en sentencias, autos definitivos y resoluciones con fuerza de sentencia, en aquellos casos en los que se hayan violado derechos reconocidos en la Constitución por acción u omisión.

El derecho a la salud

La salud es uno de los derechos fundamentales de todos los seres humanos, que la comunidad internacional ha reconocido en muchos tratados y acuerdos internacionales, este derecho establece que todas las personas tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación ni exclusión. El acceso a los servicios de salud es necesario para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades, así como para fomentar hábitos saludables, esto significa que los Estados a través de los gobiernos tienen la responsabilidad de asegurarse de que todos tengan acceso a atención médica de alta calidad, sin importar su condición socioeconómica.

Ríos & Fuente (2017), señalan que, el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social se define como el derecho a la salud, lo que permite el ejercicio pleno de las capacidades del ser humano y le permite tener una calidad de vida digna. En efecto, los gobiernos tienen la obligación constitucional de garantizar el derecho a la salud estableciendo sistemas de salud universales y equitativos; estos sistemas deben garantizar que todos tengan acceso a servicios médicos básicos, independientemente de su capacidad financiera para pagarlos, los servicios médicos también deben ser de alta calidad, seguros, efectivos y culturalmente apropiados.

A nivel internacional existen tratados y convenios que garantizan el goce efectivo del derecho a la salud, entre los más importantes tenemos: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (1965), Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), Convención sobre los Derechos del Niño (1989), Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990), Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946), Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948), Declaración sobre el Progreso y Desarrollo en lo Social (1969), Declaración de Alma-Ata (1978), etc. Estos tratados y convenios internacionales conciben a la salud de manera general, como un derecho fundamental y de manera específica garantiza el goce efectivo del derecho a la salud de las personas de atención prioritaria por el hecho de ser seres humanos vulnerables.

A nivel Local de igual forma, existe normas que garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce del derecho a la salud, de manera jerárquica en primera instancia está la Constitución de la

República del Ecuador (2008), posterior a la cata magna se encuentra Leyes Orgánicas como Ley Orgánica de Salud (2014), Ley Orgánica de Salud Mental (2023), también existen Reglamentos y Estatutos, que señalan en la calidad de vida juega un papel fundamental el derecho a la salud. Sin embargo y a pesar que, el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a la salud a una el análisis crítico de la realidad de la salud en el Ecuador, permite establecer que este derecho a igual que otros derechos, no todas las personas pueden disfrutar del acceso a la salud de calidad, las razones por la cual se considera una mala atención médica y una vulneración del derecho a la salud, se puede atribuir a la corrupción y a una mala administración por no cumplir y aplicar adecuadamente las normas que creen que no son importantes en las unidades médicas u hospitales en los que trabajan, y enfatizan la falta de recursos económicos con los que no cuenta para buscar una disculpa de su atención médica.

Uno de los objetivos fundamentales y primordiales del Estado ecuatoriano a través de la aplicación de la Constitución de la República del Ecuador (2008), es alcanzar el Sumak Kawsay, que, en dialecto ancestral andino, significa vivir bien o buen vivir; es decir, alcanzar el bienestar para todos. Parte del bienestar, es la salud, elemento importante tanto para el desarrollo individual como colectivo, las personas que tienen una buena salud pueden vivir vidas plenas y productivas, además, es crucial para disminuir la pobreza, la desigualdad y la discriminación. Factores sociales como la pobreza, la desigualdad y la discriminación, son elementos que tienen un impacto significativo en la salud de las personas y pueden dificultar el acceso a servicios médicos de alta calidad, por lo tanto, para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud, es necesario abordar estas cuestiones de manera integral.

El derecho a la salud de las personas de atención propietaria en el Ecuador

En el Ecuador el derecho a la salud es un derecho fundamental de todas las personas, reconocido por la Constitución de la república y por diversos tratados internacionales de derechos humanos, este derecho implica que todas las personas tienen el derecho a acceder a servicios de salud de calidad, de forma oportuna y sin discriminación. En este sentido las personas consideradas de atención prioritaria, también tienen derecho a la salud, sin embargo, existen problema que no han sido resueltos y que inciden negativamente en el acceso a servicios de salud de calidad, por esta razón, es crucial que el gobierno ecuatoriano implemente políticas públicas que promuevan el acceso a servicios de salud de alta calidad para garantizar el derecho a la salud de las personas de

atención propietaria, esto incluye fomentar la salud preventiva, brindar atención primaria de salud, incorporar servicios de salud en los planes de seguro social y fomentar estilos de vida saludables. La Constitución de la República de Ecuador (2008), protege el derecho a la salud, el artículo 32, establece que, el Estado debe garantizar el derecho a la salud, su cumplimiento depende del goce de otros derechos, como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la cultura, el trabajo, la vivienda, un ambiente saludable y otros que se establezcan por ley. Además, la Ley Orgánica de Salud (2014), establece que todos tienen derecho a acceder a servicios de salud de alta calidad, con calidez y sin discriminación.

A pesar de la suficiente legislación nacional e internacional en vigor, las personas con derechos de atención propietaria en Ecuador todavía enfrentan algunas dificultades para obtener atención médica de alta calidad, esto se debe a más de lo señalado anteriormente, al alto costo de los servicios de salud privada que limita el acceso de las personas con bajos recursos a la atención médica; falta de cobertura, algunas personas no tienen acceso a un seguro de salud privado, por lo que deben pagar por todos los servicios de salud de su bolsillo; la discriminación, algunas personas pueden ser discriminadas por su condición socioeconómica, por su etnia y género.

Para mejorar el acceso a la salud de las personas de atención propietaria en el Ecuador, se recomienda, implementar políticas públicas que regulen los costos de los servicios de salud privada; ampliar la cobertura de los seguros de salud para que más personas puedan acceder a la atención médica; capacitar al personal de salud para que brinden una atención médica sin discriminación.

Las políticas públicas para garantizar el derecho a la salud de las personas de atención propietaria en el Ecuador

Las políticas públicas para garantizar el derecho a la salud son acciones y estrategias implementadas por los gobiernos con el objetivo de asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de alta calidad, de manera equitativa y sin discriminación. La prevención de enfermedades, la atención médica oportuna, la cobertura universal de salud y la mejora de los determinantes sociales de la salud son los objetivos de estas políticas.

En Ecuador, existen dos ramas de la atención médica, la pública y la privada, el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) forman el sector público. Las clínicas, los hospitales y los consultorios médicos pertenecen al sector privado y pueden ser

propiedad de personas o empresas. El Estado ecuatoriano ha implementado diversas políticas públicas para garantizar el derecho a la salud de las personas que acuden a la atención médica.

Dentro las políticas públicas para garantizar el derecho a la salud de las personas de atención propietaria en el Ecuador, está la normativa general y específica. La normativa general comprende la Constitución de la Republica, los tratados y convenios internacionales de derechos humanos; la normativa específica está comprendida por leyes orgánicas; leyes ordinarias y Reglamentos, leyes que garantizan el acceso a la salud de todas las personas, sin discriminación alguna.

Otra política pública que se debe tomar en cuenta es la Atención Primaria de Salud APS, que es un enfoque integral y centrado en la comunidad que tiene como objetivo proporcionar a nivel local servicios de salud preventivos, curativos, rehabilitadores y de promoción de la salud. Las políticas de APS suelen centrarse en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones sobre su salud.

El Seguro de Salud Universal es otra política pública para garantizar el derecho a la salud de las personas de atención propietaria en el Ecuador, se trata de una estrategia clave para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud para toda la población, es establecer un sistema de seguro de salud universal, esta política tiene como objetivo eliminar las barreras financieras para acceder a la atención médica, asegurando que todos tengan cobertura de salud sin importar su condición socioeconómica, edad o género.

Las políticas de promoción de la salud tienen como objetivo promover el bienestar general de la población, prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables. Las campañas de concientización, los programas de educación para la salud, las regulaciones de alimentos y bebidas, los espacios públicos saludables y otras iniciativas son parte de estas políticas, junto con esta propuesta viene el acceso a medicamentos esenciales. Al respecto la Corte Constitucional del Ecuador en Sentencia: No. 679-18-JP/20, en relación a la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, puntualizó, que la acción de protección es la vía adecuada y eficaz para corregir su vulneración.

Bajo estas consideraciones, las políticas públicas tienen como objetivo reducir las desigualdades en salud abordando factores sociales como la pobreza, la educación, la vivienda, el acceso al agua potable y la alimentación, lo que garantiza que todos los ciudadanos tengan las mismas oportunidades de disfrutar de un nivel de salud óptimo, que asegure el Sumak Kawsay o buen vivir.

La función de la sociedad frente a la vulneración del derecho a la salud de las personas de atención prioritaria

La normativa nacional e internacional deja muy en claro que la salud es un derecho fundamental de cada ser humano. Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, todavía existen numerosas barreras que impiden a ciertas personas acceder a los servicios de salud y recibir la atención que necesitan, esta realidad es particularmente preocupante cuando se trata de los grupos de atención prioritaria porque se trata de problema recurrente y grave que requiere una respuesta urgente por parte de la sociedad en su conjunto.

La Constitución, los tratados y convenios internacionales de derechos humanos, expresan hasta la saciedad que es responsabilidad de los gobiernos garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para todas las personas, sin importar su condición social, económica o de salud, esto implica la necesidad de destinar recursos suficientes para fortalecer los sistemas de salud y asegurar que todos los ciudadanos puedan acceder a la atención que necesitan, pero la realidad es otra, mucha gente en sentido general y los grupos de atención prioritaria en particular, no gozan efectivamente del derecho a la salud y a medicamentos, razón por la cual muchos ciudadanos con enfermedades catastróficas o de alta complejidad han solicitado que se apruebe la eutanasia en el Ecuador.

Empero, además del Estado, la sociedad en su conjunto tiene un papel importante que desempeñar para proteger el derecho a la salud de las personas de atención prioritaria, es crucial fomentar una cultura de empatía y respeto hacia aquellos que más lo necesitan, así como denunciar cualquier forma de violencia o discriminación que impida el acceso a los servicios de salud. Es crucial que las personas de atención prioritaria participen activamente en los procesos de toma de decisiones que tienen un impacto en su salud, así como que se les brinde una voz en los procesos de diseño e implementación de políticas, esto ayudará a garantizar que las preocupaciones y necesidades de estos grupos vulnerables sean consideradas y que se tomen medidas efectivas para proteger su derecho a la salud.

Constitucional y moralmente la sociedad tiene la obligación de proteger el derecho a la salud de todas las personas, especialmente de las más vulnerables, si la comunidad no se involucra activamente el acceso universal a la salud seguirá siendo una quimera, si la sociedad no reclama y se empodera por hacer efectivo el goce de los derechos fundamentales seguirán existiendo las barreras que amplían la desigualdad e iniquidad, por ello es indispensable la participación de la sociedad frente a la vulneración del derecho a la salud de las personas de atención prioritaria.

La función de la Defensor del Pueblo frente a la vulneración del derecho a la salud de las personas de atención prioritaria

Conforme al Art. 214 y más de la Constitución de la República del Ecuador (2008), la Defensoría del Pueblo se establecerá como un órgano público de derecho con jurisdicción nacional, personalidad jurídica y autonomía administrativa y financiera, se descentralizará su estructura y contará con delegados en todas las provincias y en el extranjero. La responsabilidad de la Defensoría del Pueblo será proteger y garantizar los derechos de los residentes de Ecuador, así como proteger los derechos de los ciudadanos ecuatorianos que se encuentren fuera del país. Serán sus atribuciones, además de las establecidas en la ley, las siguientes:

1. El patrocinio, de oficio o a petición de parte, de las acciones de protección, hábeas corpus, acceso a la información pública, hábeas data, incumplimiento, acción ciudadana y los reclamos por mala calidad o indebida prestación de los servicios públicos o privados.
2. Emitir medidas de cumplimiento obligatorio e inmediato en materia de protección de los derechos, y solicitar juzgamiento y sanción ante la autoridad competente, por sus incumplimientos.
3. Investigar y resolver, en el marco de sus atribuciones, sobre acciones u omisiones de personas naturales o jurídicas que presten servicios públicos.
4. Ejercer y promover la vigilancia del debido proceso, y prevenir, e impedir de inmediato la tortura, el trato cruel, inhumano y degradante en todas sus formas.

En este sentido, la función principal del Defensor del Pueblo es garantizar que los derechos de los ciudadanos sean respetados por las autoridades y organizaciones del Estado, por tanto, la labor de la Defensoría es fundamental cuando se viola el derecho a la salud de las personas que requieren atención prioritaria. En consecuencia, es responsabilidad del Defensor del Pueblo recibir y evaluar las denuncias de violaciones al derecho a la salud de las personas de atención prioritaria, llevar a cabo investigaciones y proporcionar recomendaciones a las autoridades competentes para resolver los problemas, además, tiene la capacidad de mediar entre las instituciones de salud y los afectados para garantizar el acceso a una atención médica de alta calidad y oportuna.

La Defensoría del Pueblo tiene un papel importante en la promoción de políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de las personas de atención prioritaria, así como en la

sensibilización de la sociedad sobre la importancia de respetar y proteger este derecho fundamental. A través de campañas de difusión y educación, la Defensoría puede contribuir a que la población tome conciencia de la necesidad de garantizar la salud de todos los ciudadanos, independientemente de su condición social, económica o de salud.

En los últimos años, la Defensoría del Pueblo ha actuado en diversos casos de vulneración del derecho a la salud de las personas de atención prioritaria. En el año 2021, la Defensoría del Pueblo emitió una recomendación al gobierno para mejorar la atención en salud de las mujeres embarazadas; en el año 2022, la Defensoría del Pueblo intervino para garantizar el acceso a la educación de niños y niñas con discapacidad; y, en el año 2023, la Defensoría del Pueblo denunció la falta de acceso a medicamentos para personas con enfermedades raras.

Según la Corte Constitucional de Ecuador, el derecho a la salud es un derecho fundamental de las personas y debe ser protegido por el Estado. En este sentido, ha señalado que cualquier acción u omisión que afecte este derecho puede ser considerada una violación de la Constitución y, por lo tanto, debe ser reparada. En efecto en la Sentencia No. 2951-17-EP/21, la Corte Constitucional, declaró la vulneración del derecho a la salud en sus componentes de acceso a un servicio público de calidad y al consentimiento informado válido, por que varios galenos de una clínica privada causaron angustia y preocupación en el paciente y sus familiares al no haber brindado una atención médica de calidad, ni la información necesaria sobre la patología.

Metodología

La unidad de análisis del presente estudio se ubica en la república del Ecuador, Provincia de Chimborazo, lugar donde se investigó sobre el derecho a la salud de las personas de atención prioritaria. Los investigadores asumen un enfoque mixto cualicuantitativo, se aplica el método inductivo, analítico, descriptivo; por los objetivos, por el alcance y complejidad, es una investigación pura, documental bibliográfico, dogmática, de campo, descriptiva y de diseño no experimental.

La población involucrada está constituida por las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad), a quienes se les aplico un cuestionario de 5 preguntas de selección múltiple. El tratamiento de la información cumple cuatro fases:

1. Tabulación de resultados a través de la aplicación de técnicas matemáticas, que permitieron la cuantificación de la información.
2. Procesamiento de la información, para lo cual se aplicó técnicas informáticas que permitieron elaborar tablas estadísticas.
3. Presentación de resultados y discusión, para lo cual se empelo técnicas lógicas como inducción, análisis y síntesis.

Resultados y discusión

Pregunta 1: ¿Las políticas públicas garantizan el acceso a la salud integral en el sector público de las personas de atención prioritaria?

Tabla 1: Políticas públicas

Políticas públicas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	9%
De acuerdo	14	16%
Neutro	23	26%
En desacuerdo	35	38%
Totalmente en desacuerdo	10	11%
Total	90	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad)

Discusión de resultados: La salud integral es un propósito que busca mantener el equilibrio y el bienestar del ser humano, engloba la salud física, mental, emocional y espiritual, en este sentido, es importante dedicar tiempo y esfuerzo a cada una de estas dimensiones para mantener un equilibrio y una calidad de vida óptima. Para mantener una salud integral es importante consumir alimentos ricos en nutrientes y bajos en calorías, practicar al menos 30 minutos de ejercicio diarios, dormir entre 7 y 8 horas cada noche es esencial para la salud física y mental.

Según el criterio del 49% de personas de atención prioritaria. (Adultas y adultos mayores, personas en movilidad Humana, personas con discapacidad) encuestadas, las políticas públicas no garantizan el acceso a la salud integral en el sector público de las personas de atención prioritaria. Uno de los

objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 y de Agenda 2030, es garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad. Para alcanzar este propósito se plantea como política, modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia. Según el Diario El Comercio de fecha, 23 de enero de 2023, la situación de salud en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es crítica, ingresos insuficientes, ineficiencia en el gasto, operatividad ineficiente y falta de medicamentos, especialmente para enfermedades catastróficas, huérfanas y raras, son algunos problemas, que desde muchos años atrás el Gobierno no ha dado solución, para Witt et al. (2023), el en el Ministerio de Salud Pública como en el IESS, no ha logrado establecer una política coherente que permita que las y los ecuatorianos gocen del derecho a una salud integral de calidad.

Pregunta 2: ¿Las políticas públicas garantizan el acceso a la salud integral en el sector privado de las personas de atención prioritaria?

Tabla 2: Políticas públicas

Políticas públicas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	1%
De acuerdo	29	32%
Neutro	9	10%
En desacuerdo	42	47%
Totalmente en desacuerdo	9	10%
Total	90	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad)

Discusión de resultados: El acceso a la salud integral es un derecho fundamental de todas las personas, sin importar su situación económica, social o de salud. En el sector privado, este acceso puede ser más limitado para las personas de atención prioritaria, como aquellas de bajos recursos, vulnerables o con condiciones de salud crónicas, al respecto Solís (2023), señala que existen casos en los cuales personas que necesitaban inmediata intervención quirúrgica, no fueron atendidas porque la institución médica pública aduce que en la casa de salud no existe insumos médicos, ni el personal especializado para el procedimiento, lo que les obliga a trasladarse a una clínica privada, acto que vulnera el derecho a la salud.

Bajo este contexto, el 57% de las personas de atención prioritaria (Adultas y adultos mayores, personas en movilidad Humana, personas con discapacidad), señalan que, las políticas públicas no garantizan el acceso a la salud integral en el sector privado de las personas de atención prioritaria, hecho que se constituye en una de las causas del incremento de la mortalidad, especialmente de las personas de atención prioritaria, por la falta de acceso a la atención médica oportuna. De igual forma, las personas con enfermedades no tratadas o mal controladas experimentan una disminución en su calidad de vida, con limitaciones en su capacidad para realizar actividades cotidianas.

Pregunta 3: ¿Las políticas públicas garantizan el acceso a la salud especializada de las personas de atención prioritaria?

Tabla 3:

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	3	3%
De acuerdo	9	10%
Neutro	22	24%
En desacuerdo	40	44%
Totalmente en desacuerdo	16	19%
Total	90	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad)

Discusión de resultados: La salud especializada se refiere a la provisión de servicios médicos y de atención médica centrados en un campo médico o una condición de salud particular, estos servicios pueden ser brindados por especialistas en medicina, como cardiólogos, oncólogos y dermatólogos, entre otros, que poseen conocimientos y habilidades especializadas en un campo específico de la medicina. En este sentido, varias personas que pertenecen a los grupos de atención prioritaria requieren de un tratamiento y una atención más especializada y personalizada para asegurar la calidad de vida y el bienestar de estos individuos, por lo tanto, es imperativo que se establezcan políticas públicas que faciliten el acceso equitativo a servicios de salud especializados para aquellos que más lo necesitan, como aquellos que requieren atención prioritaria.

Escobar Torres, B. C. (2023), señala que, la legislación ecuatoriana sobre los derechos de las personas de atención prioritaria es bastante extensa y demuestra el esfuerzo del legislador por

proteger sus derechos. Sin embargo, la realidad de los grupos vulnerables es diferente, ya que existen diversas dificultades con respecto a su tratamiento y atención especializada, lo que resulta en una violación de su derecho a la salud, en efecto, el 63% de las personas de atención prioritaria. (Adultas y adultos mayores, personas en movilidad Humana, personas con discapacidad) encuestadas, señalan que, las políticas públicas no garantizan el acceso a la salud especializada de las personas de atención prioritaria.

Pregunta 4: ¿Las políticas públicas garantizan el acceso a medicamentos gratuitos de las personas de atención prioritaria?

Tabla 4: Políticas públicas

Políticas públicas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	2%
De acuerdo	9	10%
Neutro	19	21%
En desacuerdo	39	44%
Totalmente en desacuerdo	21	23%
Total	90	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad)

Discusión de resultados: Un derecho fundamental para la salud y el bienestar de las personas es el acceso gratuito a medicamentos. Sin embargo, este derecho no siempre se cumple, y debido a su elevado costo, muchas personas no pueden obtener los medicamentos que necesitan. Según el Art. 363 numeral 7 de la Constitución de la república del Ecuador (2008), es responsabilidad del Estado, garantizar la disponibilidad y el acceso a medicamentos de alta calidad, seguros y eficaces, el Ministerio de Salud Pública MSP, tiene la responsabilidad de crear políticas públicas, desarrollar estrategias y programas que garanticen el acceso gratuito a medicamentos.

A pesar de existir el mandato constitucional y legal que obliga al Estado y al MSP a garantizar el acceso a medicamentos gratuitos, la realidad es diferente, por esta razón, el 60% de las personas de atención prioritaria (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad) señalan que, las políticas públicas no garantizan el acceso a medicamentos gratuitos de estos grupos vulnerables. Al respecto la Corte Constitucional del Ecuador en Sentencia: No.

679-18-JP/20, determinó los indicadores que deben guiar la política pública para garantizar el derecho a la disponibilidad y acceso a medicamentos, e identificó las instituciones obligadas a observarlos. Decidió, llamar la atención al gobierno nacional sobre la regresividad en el presupuesto designado para salud, medicamentos y talento humano del MSP.

Pregunta 5: ¿Las políticas públicas ha permitido reducir la mortalidad de las personas de atención prioritaria?

Tabla 5: Políticas públicas

Políticas públicas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	0	0%
De acuerdo	13	14%
Neutro	32	36%
En desacuerdo	35	39%
Totalmente en desacuerdo	10	11%
Total	90	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a las personas de atención prioritaria. (adultas y adultos mayores, personas en movilidad humana, personas con discapacidad)

Discusión de resultados: Son varios los factores que influyen en la mortalidad de las personas de atención prioritaria, entre ellos están las dificultades para acceder a servicios de salud preventivos, curativos y de rehabilitación; ausencia de seguro médico o de programas de atención médica gratuitos; pobreza, falta de vivienda, educación deficiente y acceso limitado a servicios básicos; marginación y falta de acceso a oportunidades; prevalencia de enfermedades crónicas y raras como diabetes, hipertensión y cáncer, falta de medicamentos y personal médico especializado en las instituciones de salud pública.

Las acciones planificadas y coordinadas por el Estado para promover el bienestar de la población en diversas áreas, como la salud, la educación y la vivienda, se conocen como políticas públicas. Las políticas públicas son esenciales en el ámbito de la salud para disminuir la mortalidad de las personas de atención prioritaria, que son las más vulnerables debido a los factores precitados. Al respecto, Robalino (2018), dice, el Estado es responsable de acabar con la violencia contra las mujeres, niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidades y otras personas en desventaja social, el derecho a la vida digna incluye derechos como la salud, la alimentación, la

nutrición, el acceso al agua, la vivienda, el saneamiento, la educación, el trabajo, el empleo, el descanso y el ocio, la cultura física, el vestido y la seguridad social, por tanto, según Santillán, et al. (2019), , la participación del Estado, como entidad encargada de proteger los derechos de los grupos prioritarios, es fundamental para alcanzar una calidad de vida basada en la filosofía del buen vivir, aunque es difícil lograrlo, es una responsabilidad moral perseguir la igualdad y promover el goce de todos los derechos.

Conclusiones

En el Ecuador, la salud es un deber primordial del Estado, área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal; por otra parte, las personas de atención primaria son grupos de personas que, por su condición de vulnerabilidad, requieren atención especial, por tanto, el goce efectivo del derecho a la salud, es crucial para este colectivo, ya que les permite llevar una vida plena y activa, lo que tiene un impacto en su bienestar físico, mental y emocional. Sin embargo, la falta de aplicación de la normativa constitucional y legal, sumado, la falta de control sobre el cumplimiento de las políticas públicas, hace que el acceso a la salud y a medicamentos no solo para los grupos de atención prioritaria, sino para todos los ecuatorianos de clase media para abajo, sea una quimera, por esta razón, las estrategias implantadas por el Estado ecuatoriano para garantizar el derecho a la salud integral en el sector público y privado de las personas de atención prioritaria, no están siendo efectivo para materializar este derecho y mejorar su calidad de vida.

En efecto, las políticas públicas tienen un papel importante en la disminución de la tasa de mortalidad de las personas que requieren atención prioritaria, en este sentido, es fundamental que las políticas de salud pública se enfoquen en combatir las desigualdades en salud, aumentar el acceso equitativo a los servicios médicos y promover estilos de vida saludables; es esencial que los ciudadanos participen en la creación de políticas de salud para asegurarse de que estas sean adecuadas para las necesidades y prioridades de las personas más vulnerables, solo con un enfoque integral y coordinado de las políticas públicas será posible disminuir la mortalidad de las personas de atención prioritaria y promover el bienestar de toda la población.

Referencias

1. Corte Constitucional del Ecuador. (2020). Sentencia: No. 679-18-JP/20. <https://portal.corteconstitucional.gob.ec/FichaRelatoria.aspx?numdocumento=679-18-JP/20>
2. Corte Constitucional del Ecuador. (2021). Sentencia No. 2951-17-EP/21. http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNBldGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidhODhlM2IzOC0zYzRjLTRkNWMtYTM5ZS1mMmY2NTVhMzU2NmQucGRmJ30#:~:text=12.1.,12.2.
3. Diario El Comercio. (2023). El IESS, la pieza más crítica en el sistema nacional de salud. <https://www.elcomercio.com/tendencias/salud/iess-crisis-sistema-salud-ecuador.html>
4. Ecuador. Constitución de la República del Ecuador (2008). Registro Oficial 449 de 25 de julio de 2008, última reforma, 25 de enero de 2021. <https://jurlex.lexis.com.ec/main>
5. Ecuador. Ley Orgánica de Salud. (2006). Registro Oficial Suplemento 423 de 14 de diciembre de 2006, última reforma, 16 de mayo de 2023. <https://jurlex.lexis.com.ec/main>
6. Escobar Torres, B. C. (2023). Enfermedades catastróficas frente al derecho constitucional a la salud y aplicación de políticas públicas en Santo Domingo en el año 2022 (Bachelor's thesis). Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (2009),
7. Ríos Ruíz, A., & Fuente del Campo, A. (2017). El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.
8. Robalino, E. (2018). Personas adultas mayores, derecho a una Vida Digna y Atención Prioritaria Universidad Central del Ecuador. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/T-UCE-013-AB-262-2018.pdf>
9. Santillán, X. L. Z., Romero, E. J., Núñez, D. W. T., Rodríguez, A. E. A., & Vicuña, J. A. G. (2019). Atención a Grupos Prioritarios y Calidad de Vida, ¿Responsabilidad Social Universitaria?: Caso Parroquia Mariscal Sucre–Ecuador, 2017. *Revista Publicando*, 6(22), 16-26.
10. Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Matriz de alineación: Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 - Agenda 2030. <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/Matriz-de-alineacion-Plan-Nacional-de-Desarrollo-2021-2025-Agenda-2030.pdf>

11. Solís Bartilotti, C. I. (2023). Las Personas con discapacidad, frente al derecho a la salud y vida digna. Análisis del Caso 328-19-EP/20 (Master's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).
12. Witt, G. F. V., Ronquillo, M. C. J., Bravo, E. M. G., & Rodríguez, P. D. L. M. W. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. RECIAMUC, 7(2), 10-21.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).